

INSTITUTIONALIZED CHILDREN AND THE CONSEQUENCES OF PSYCHOSOCIAL DEPRIVATION

Ecaterina Croitor
Lecturer, PhD, University of Oradea

Abstract: Deep life at the onset of a child's life can have long-term tragic consequences for psychological, biological and neurological development. From this point of view, institutionalized children are disadvantaged. In the mid-twentieth century, it was demonstrated that many of the children raised in an institutional setting had developmental shards, from stopping growth to intellectual deterioration and emotional disturbances. It is very possible that some of the children raised in families face developmental or psychological difficulties, but even these individuals are more likely than the children raised in institutions to live full lives. It is well known that caregivers, specialized educators, and other staffers in institutions are responsible for more children and have more tasks to deal with. Thus, it may happen that the child's needs are on hold as long as other job tasks are considered as priority. The lack of constant, sensitive care - the so-called psychosocial deprivation affects the relationships of the future adult. The stable, affectionate and safe legacies that a child forms from the birth with caregivers give it later a series of competencies, including a strong self-esteem, positive social abilities, and later, the ability to develop intimate relationships and to understand emotions in a complex way.

Ensuring a secure attachment is the primary preventive measure to avoid mental and emotional disturbances and violence and is the primary premise for ensuring the quality of life of any individual.

Keywords: abandoned children; institutionalization; attachment; social politics.

Potrivit datelor culese de Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție¹ principalele trei cauze ale separării copilului de familie și ale intrării în sistemul de protecție a copilului, identificate în mod constant sunt sărăcia (42%), abuzul și neglijarea (25%) și dizabilitatea (10%).

Majoritatea cazurilor de separare nu au la bază o singură cauză ci un complex de vulnerabilități², factori care includ: “sărăcia extremă, șomajul părinților, locuire precară sau lipsa unei locuințe, absenteism sau abandon școlar, competențe parentale inadecvate, violență domestică, risc crescut de neglijare și abuz al copilului- pe fondul abuzului de alcool al părinților, părinți minori, părinți singuri, instabilitate conjugală, un nivel redus de așteptări și stimă de sine, precum și neajutorare învățată”. Urmările sunt agravate pe fondul unor traume de identitate, de atașament, de pierdere, etc ce au la bază evenimente precum: moartea unuia dintre părinți sau a ambilor, distanța fizică și contactul sporadic între copil și părinte din cauza locului de muncă al parintelui în străinătate sau a bolii grave a acestuia care necesită spitalizare îndelungată, pierderea locuinței (a locului de atașament), relațiile instabile ale părinților, traumele neconștientizate și nerezolvate ale părinților care diminuează capacitatea părinților de a răspunde nevoilor copiilor lor.

În situațiile în care sărăcia – (instalată *în timp* : nivel redus al studiilor care au împiedicat inserția pe piața muncii, diferite dizabilități ale părinților și asocierea acestora cu lipsa familiei

¹ Stănculescu, M.S., Grigoraș V., Teșliuc E., Pop V, România: Copiii din sistemul de protecție a copilului, Ed. Alpha MDN, București, 2016, p. 88

² Stănculescu, M.S., Marin M., *Being a Child in Romania. A Multidimensional Diagnosis*. Vanemonde, București, 2012

lărgite sau a rețelei de sprijin, etc sau *brusc*- de exemplu singurul părinte întreținător al familiei și-a pierdut locul de muncă) afectează nivelul de trai al familiei, însemnând prin aceasta imposibilitatea părinților de a asigura nevoi de bază ale copilului (hrană, locuință, etc), părinții au posibilitatea să anunțe Serviciul Public de Asistență Socială de la nivelul fiecărei unități administrativ teritoriale pentru începerea imediată a unui program de prevenire a separării copilului de familie. Astfel, după evaluarea socială a familiei, asistentul social din cadrul Serviciului Public de Asistență Socială realizează un plan de servicii care cuprinde atât prestații (ajutor social dacă familia se încadrează în prevederile Legii nr. 416/2004 cu modificările și completările ulterioare privind venitul minim garantat, prestații financiare excepționale acordate în conformitate cu prevederile Legii 272/2002 privind protecția și promovarea drepturilor copilului și a Hotărârilor Consiliului Local de pe raza unității administrativ teritoriale, etc) cât și servicii ce pot include consiliere vocațională – în vederea accesării unui loc de muncă, consiliere juridică, psihologică sau socială, frecventarea unui centru de zi pentru copii, educație parentală, etc.. În astfel de cazuri se monitorizează îndeaproape situația copiilor, iar dacă în urma implementării planului de servicii, nu au fost înlăturate cauzele care pot afecta starea sănătății fizice și psihice a acestora, pentru copilul aflat în situație de risc, cu acordul părinților, se va lua o măsură de protecție specială, însemnând plasament la rude (acolo unde există și îndeplinesc condițiile materiale și morale pentru o astfel de misiune), plasament la o familie (în general persoane față de care copilul a dezvoltat relații sănătoase de atașament), la un asistent maternal profesionist, într-o casă de tip familial, într-un apartament social sau într-un centru de plasament.

Dacă facem referire și la copiii cu dizabilități care ajung să fie instituționalizați, așa cum reiese din unul din studiile³ de fundamentare care a stat la baza Strategiei Guvernului privind incluziunea socială și reducerea sărăciei (2015-2020) efectuat de către Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție cu asistență tehnică din partea UNICEF și a Băncii Mondiale, aceștia ajung în sistemul de protecție a copilului nu din motive de abuz sau neglijare ci din cauza lipsei unor servicii medicale, de reabilitare și suport în localitățile de proveniență ale familiilor menționate.

Totuși, din nefericire, în sistemul de protecție a copilului ajung și copii în cazul cărora s-a sesizat neglijența sau abuzul. Sunt cazurile de plasament în regim de urgență dispuse prin hotărâri ale instanțelor de judecată, pentru că în propria familie riscă să le fie afectată grav starea de sănătate fizică și mentală (sau le-a fost afectată- acolo unde faptele de abuz sau neglijență gravă au fost târziu descoperite de către vecini sau autorități). Neglijența ia forme atât fizice cât și emoționale, la fel ca și abuzul care poate fi emoțional, fizic (bătăi) sau sexual.

Datele înregistrate în dosarele copiilor instituționalizați și publicate de către Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție în studiul mai sus menționat, demonstrează faptul că 54% dintre copii au suferit forme de abuz, exploatare sau neglijare înainte să ajungă în sistem. Dintre aceștia, pentru 32% neglijarea, abuzul sau exploatarea au reprezentat cauze ale separării de părinți/familie, iar pentru 22% dintre ei deși existau și aceste experiențe devastatoare, cauzele instituționalizării au fost altele. Se cunoaște faptul că neglijarea și abuzul au repercusiuni negative asupra întregii vieți a unei persoane, influențând relația cu sine și relațiile cu cei din jur.

³ Stănculescu, M.S, Grigoraș V., Teșliuc E., Pop V, România, op. cit.

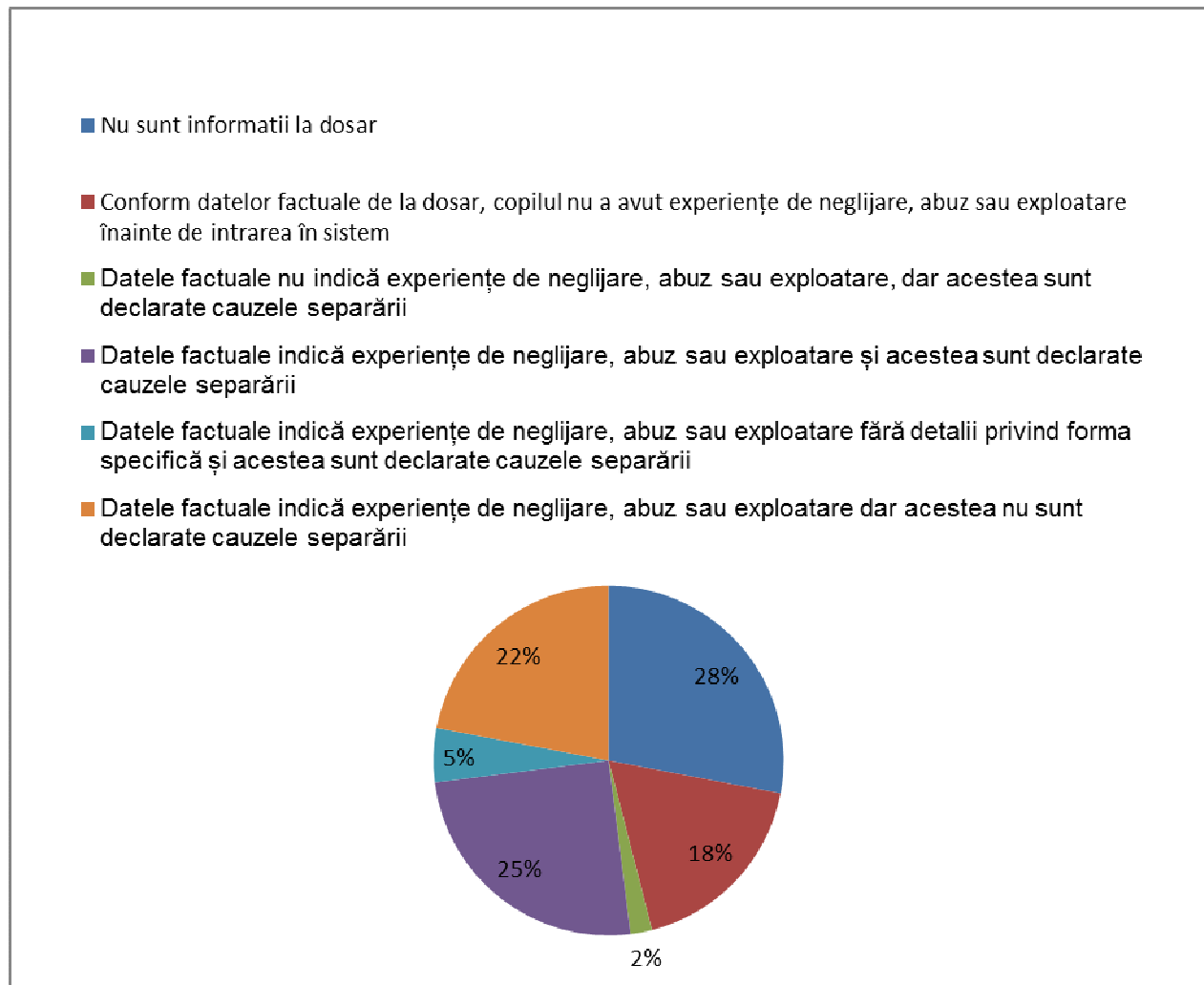


Fig: Abuz, neglijare, exploatare, orice formă de violență: datele factual și înregistrarea în dosar ca principală cauză a separării (preluată din Stănculescu, M.S, Grigoraș V., Teșliuc E., Pop V, România: Copiii din sistemul de protecție a copilului, Ed. Alpha MDN, București, 2016, p. 94)

Dacă abuzul fizic este relativ ușor de depistat, (“Persoana care suferă o durere fizică, în urma unor acțiuni provocatoare de răni fizice, cum ar fi: bătăile, trasul de păr, arderea pielii cu țigara, legatul de mâini, etc”⁴, abuzul emoțional este “mult mai greu de evidențiat, deoarece nu lasă nicio urmă fizică- brutalități bine controlate, comportamente sadice, manifestări de respingere, neglijență, exigențe disproportionale față de vârsta copilului”⁵. Abuzul emoțional naște în copil sentimente de teamă, nesiguranță, vinovăție, anxietate, furie, rușine, umilință, inutilitate care îl blochează psihic și nu-i mai permit să simtă și să trăiască liber.

În ceea ce privește neglijența, ea presupunea a ignora necesitățile de zi cu zi ale copilului și poate face referire atât la nevoile de bază prin privarea de hrană sau de somn, cât și la celelalte tipuri de nevoi regăsite în piramida lui Maslow⁶, cele mai des întâlnite fiind a nu vorbi copilului, a nu-i oferi atenție și dragoste, neasigurarea măsurilor de supraveghere și protecție, a nu îi permite să

⁴ Vasile, D.L., Trauma familială și resursele compensatorii, Ed. Sper, București, 2012, p. 49

⁵ Vasile, D.L., op. cit, p.49

⁶ Maslow, A., Motivație și personalitate, Ed. Trei, București 2008, pp.170-180

se joace, să exploreze, etc. În literatura de specialitate se operează și cu conceptul de neglijare juridică⁷ care se referă la eșecul unor responsabili de drept precum adulți ce interacționează cu copilul, instituții, etc, de a-i asigura acestuia accesul deplin la drepturile sale. Pentru copilul instituționalizat de exemplu, neacordarea importanței menținerii legăturilor copilului cu familia și neefectuarea tuturor demersurilor necesare pentru înlăturarea stării de vulnerabilitate a familiei și reintegrare a copilului poate intra sub incidența acestui gen de neglijență.

Fie că vorbim despre experiențele traumatizante ale separării copilului de familie din cauze neimputabile părinților, fie că vorbim de experiențe traumatizante pentru copil în propria familie, în ambele cazuri acestea amprentează viața viitorului adult.

Referindu-se la fenomenul de înregistrare automată a memoriei, Augusto Cury⁸ atrage atenția asupra faptului că toate experiențele noastre sunt înregistrate automat și involuntar, iar calitatea experiențelor pe care le-am avut în copilărie determină caracteristicile pe care le vom avea ca adulți, precum: dezinvoltura, siguranța, sensibilitatea, anxietatea. Chiar dacă la un moment dat copilul devenit adult nu-și mai aduce aminte de abuzurile la care a fost supus, ele afectează prezentul așa cum bucuriile trăite alimentează capacitatea de a fi și de a gândi. O copilărie dominată de emoții pozitive: bucurie, înțelegere, apreciere, și relații afective autentice înseamnă în fapt ca personalitatea viitorului adult să fie una calmă, orientată către respectarea normelor de conviețuire socială. Dacă dimpotrivă, copilăria a fost marcată de pedepse, critici exagerate și lipsă de afectivitate există reala neșansă ca personalitatea noastră să fie rigidă, să dăm dovadă de insatisfacție pe toate planurile vieții noastre, să fim puțin sociabili și să avem o stimă de sine scăzută. Încurajator pentru copil este faptul că deși atât în copilărie cât și în viața de adult, bagajul genetic al fiecărui individ influențează construcția de experiențe, dacă mediul educațional stimulează funcțiile complexe ale inteligenței, iar procesul de formare a personalității este unul sănătos și Eu-l bine construit ca administrator al psihicului, zestrea genetică nu va prevala, chiar dacă părinții prezintă tulburări pe fond genetic⁹.

Trecerea în revistă a efectelor pe termen lung asupra sănătății mentale și a funcționării sociale, semnalizează asocieri¹⁰ între neglijarea fizică și riscul mai mare de a dezvolta în adolescență tulburări de personalitate de tip schizotipal și între lipsa unei supravegheri adecvate cu un risc mai mare al tulburărilor de personalitate de tip borderline și paranoid. Amintim faptul că în conformitate cu Ghidul DSM 5 pentru clinicianul inteligent¹¹: *“tulburările de personalitate reflectă alterarea funcțiilor psihologice de ordin superior precum motivația, controlul emoțional și comportamentul. Nu pot fi reduse la o problemă de neurocirculație sau neurochimie”*.

Foarte pe scurt, aceasta ar însemna:

- Persoanele cu tulburare de personalitate de tip schizotipal¹² sunt reci, distanțe, închise, incapabile să stabilească relații sociale, indiferente la laudă, critică, fără sentimente față de ceilalți. Preferă să lucreze solitar în atingerea scopurilor comune, se leagă mai degrabă de lucruri decât de oameni și adesea sunt considerate fără umor;

⁷ Iovu, M.B. „Copil neglijat” în Neamțu G. coord., *Enciclopedia asistenței sociale*, Ed. Polirom, Iași, 2016, p.275

⁸ Cury, A., *Eliberează-te din temnița emoțională*, Ed. For You, București, 2013, p. 119

⁹ Cury, A. *Fascinanta construcție a Eu-lui. Cum să dezvoltăm o minte sănătoasă într-o societate stresantă*, Ed. For You, București, 2013, p. 47

¹⁰ Johnson, J.G., Smailes, E.M., Cohen P., Brown J., Bernstein D.P., „Associations between four types of childhood neglect and personality disorder symptoms during adolescence and early adulthood: Findings of a community-based longitudinal study”, *Journal of Personality Disorders*, 14(2), pp. 171-187

¹¹ Paris J., *Ghidul DSM 5 pentru clinicianul inteligent*, Ed. Trei, București, 2015, p. 241

¹² Stoica-Constantin, A., *Conflictul interpersonal. Prevenire, rezolvare și diminuarea efectelor*, Polirom, Iași, 2004, pp. 115-127

- Tulburarea de personalitate borderline este înrădăcinată într-o instabilitate afectivă și în tipare de comportament compulsive și se realizează asocierea sa cu relații interpersonale conflictuale și dependență emoțională.
- Printre simptomele persoanelor ce au fost diagnosticate cu tulburare de personalitate de tip paranoid putem aminti: complexul de persecuție, gelozia, persoanele paranoide sunt atât persuasive cât și neîncrezătoare și suspicioase, adeseori sunt reci și fără sentimente; pot fi reticente sau agresive și sunt excesiv de sensibile la nuanțele ascunse ale criticii.

De-a lungul anilor, convingerea că experiențele din copilăria timpurie au consecințe semnificative în dezvoltarea bolilor psihiatrice a devenit una tot mai puternică. În acest registru se încadrează pierderea grijii maternale în copilăria timpurie și efectele pe care le are această pierdere asupra dezvoltării personalității. În primele luni de viață, copilul învață să diferențieze o figură anume, de obicei a mamei și dezvoltă o plăcere semnificativă în prezența sa, fiind până în al treilea an de viață foarte atașat de figura maternă. După împlinirea vârstei de un an figura tatălui și/sau figura bunicii pot deveni importante pentru copil, astfel încât atașamentul său nu este limitat la o singură figură. Cercetările efectuate de către J. Robertson (1953), J. Bowlby (1953), Heinicke (1956), Schaffer și Callendar (1959) și alții au scos la iveală un număr considerabil de observații cu privire la efectele separării copilului de părinți. J. Bowlby¹³ descrie cum copilul care a dezvoltat o relație “rezonabil de sigură” cu mama sa și a fost separat de aceasta (prin instituționalizare) înainte de împlinirea vârstei de trei ani a dezvoltat trei faze: de revoltă, de deznădejde și de detașare. Specificațiile separării sunt acelea că respectivul copil nu a mai fost îngrijit de mama sa sau de către figurile secundare de atașament, a fost scos din mediul familial și familiar fiind adus și îngrijit în schimb de mai mulți necunoscuți, într-un mediu străin. Faza de revoltă este caracterizată prin lacrimi și furie, solicitări insistente de revenire a mamei și speranța că ea se va întoarce; faza durează mai multe zile, dar pe măsură ce timpul trece copilul devine mai tăcut, scad speranțele sale de revedere a mamei și intră în faza de deznădejde; fazele alternează, oscilând între speranță și deznădejde. În final, copilul pare să își uite mama, iar atunci când aceasta se întoarce/il vizitează este dezinteresat de persoana acesteia și pare că nu o recunoaște- acestea fiind caracteristicile celei de a treia faze, cea a detașării. În fiecare fază, copilul a înregistrat crize de furie, accese de nervi și episoade de manifestare a violenței. Bowlby subliniază faptul că în situația în care perioada de separare durează mai mult de șase luni, sau când separările s-au repetat, copilul poate ajunge la un stadiu avansat de detașare și chiar poate rămâne detașat permanent, fără să-și mai poată recupera afecțiunea față de părinții săi. După dezorganizarea experimentată în faza de deznădejde, comportamentul din această fază se reorganizează pornind de la premisa absenței permanente a persoanei. Copilul de vârstă mică separat de părinți, care se trezește într-un mediu străin, trăiește o nefericire intensă, iar pentru a-și putea reorganiza viața internă are nevoie (așa cum reiese din studiile autorilor menționați) de un adult care să îi sprijine. *Persoana-substitut, unică și permanentă* are un rol deosebit de important și permite treptat refacerea capacității de a se atașa. Această persoană, denumită și persoană de atașament, oferă copilului o bază de siguranță, care permite în timp dezvoltarea încrederii în sine și capacitatea de a dezvolta și de a menține relații sănătoase. Altfel spus, se crează un echilibru între inițiativă și autonomie pe de o parte, iar pe de altă parte capacitatea de a cere ajutor și de a folosi ajutorul primit atunci când situația o cere.

Este deja recunoscut faptul că mediul familial are un rol major asupra dezvoltării copilului, iar Declarația Drepturilor Copilului din 1959 (art. 6) stipulează faptul că: “pentru o dezvoltare armonioasă și completă a personalității sale, copilul are nevoie de dragoste și înțelegere. El trebuie,

¹³ Bowlby J., Crearea și ruperea legăturilor afective, Ed. Trei, București, 2016, pp. 81-106

acolo unde este posibil, să crească sub îngrijirea și responsabilitatea părinților lui.” În ceea ce privește separarea de părinți, aceasta se va realiza “doar dacă acest lucru este necesar pentru respectarea interesului superior al copilului și cu respectarea tuturor procedurilor”¹⁴. O astfel de decizie devine necesară atunci când dezvoltarea fizică și/sau psihică a copilului este periclitată în propria familie din cauza unor factori diverși (condiții precare de locuit cu nerespectarea regulilor elementare de igienă, locuința reprezentând un focar de infecții; copilul este abuzat, neglijat sau exploatat).

Ținând cont de rolul familiei în procesul de creștere și dezvoltare armonioasă a copilului, pentru îmbunătățirea și creșterea calității vieții copilului și implicit a familiei sale, politicile sociale susțin intervenția socială prin programe de educație parentală, prin servicii de consiliere și sprijin pentru părinți și copii, prin implicarea comunității și dezvoltarea unei societăți civile active și responsabile¹⁵.

Problemele care atrag din ce în ce mai mult atenția specialiștilor- dincolo de numeroasele studii cu rol implicit de conștientizare a rolului părinților în fiecare etapă a construcției copilului¹⁶, de masificarea implementărilor strategiilor de prevenire a separării copilului de familie, de consolidare a rețelelor de sprijin a parentalității, și de educație parentală- țin în mare măsură de răspunsul la întrebările: ce devine parentalitatea în caz de plasament? Conceptului de parentalitate parțială sau parentalitate adițională i-au fost definite aria, avantajele, dezavantajele? Cum pot sprijini copilul pentru ca întoarcerea acasă să nu fie o nouă traumă? Cum putem eficientiza în acest caz intervenția parentală pentru ca ea să fie resimțită de către copil ca un proces firesc, parte din acela de construcție a propriului Eu? Aceasta în situația în care există date care susțin că nu toți copiii se vor întoarce în propriile familii. Studiul asupra dosarelor de caz ale copiilor din sistemul de protecție specială din România la finele anului 2014¹⁷ relevă faptul că peste jumătate din copiii din sistemul de protecție aveau 0-3 ani la momentul intrării, iar aceștia nu doar că predomină în rândul copiilor din sistemul de protecție specială, dar tind și să stea mai mult în sistem. Un studiu similar¹⁸ realizat în Franța, relevă faptul că 21% dintre mame nu mai au niciun contact cu copiii aflați în plasament, 42% au contacte regulate, 18% au contacte sporadic (7% dintre mame au murit., 12% nu au un domiciliu stabil sau sunt spitalizate). În situația fericită în care copilul se află într-o familie de plasament și NU într-un centru de plasament, durata menținerii măsurii de protecție influențează relațiile dintre persoanele (devenite) semnificative și copiii plasați prin însăși durata șederii în respectivele familii. Mecanismele instituționale chiar dacă sprijină ideea păstrării legăturii cu părinții, contribuie la excluderea progresivă a acestora. Ideea de păstrare a rolului părinților există, dar co-educația este mai mult simbolică decât reală. Situația este cu mult mai gravă când copilul nu dispune de un model familial, el crescând într-o instituție. Și dacă în multe dintre situații șansele de reintegrare a copilului în familie sunt menținute în mod artificial ca și obiectiv general al planului individualizat de protecție, în realitate nedorindu-se acest lucru (de către una sau alta din părțile

¹⁴ Hodgkin, R., Newell, P., (2004), *Manual pentru implementarea Convenției cu privire la Drepturile Copilului*, ediție revizuită, ed. Vanemonde, București; p.155

¹⁵ Croitor, E., “Prevenirea separării copilului de familie- premisă pentru reușita integrării socio-profesionale a viitorului adult. Asemănări și deosebiri ale intervenției asistențiale în regiunea Siret- Prut- Nistru” în coord. Rusu M., Păduraru T., Doncean M., *Dezvoltarea economico-socială durabilă a euroregiunilor și a zonelor transfrontaliere*, vol. XXXI, Ed. Performatica, Iași, 2017

¹⁶ Halmos, C., *Etapetele construcției copilului și rolul părinților*, Philobia, București, 2016

¹⁷ Stănculescu, M.S, Grigoraș V., Teșliuc E., Pop V, România, op. cit., p.282

¹⁸ Sellenet, C., *Parentalitatea pe înțelesul tuturor. Pertinența și derivatele unui concept*, Ed. Univ. Alex. I. Cuza, Iași, 2013, p.181

implicate) ce șanse au copiii să fie adoptați? Ce alte șanse ar avea ca viitori adulți să aibă o viață echilibrată și să demonstreze inclusiv maturitate interioară?

Într-o societate care se dorește a fi incluzivă, nu putem decât spera la conștientizarea consecințelor privațiunilor psihosociale ale copiilor instituționalizați și la contribuția fiecăruia dintre actorii sociali implicați la găsirea răspunsurilor și a metodelor de lucru cu copiii, familiile acestora și persoanele de referință pentru o reală creștere a calității vieții acestora.

BIBLIOGRAPHY

- Bowlby J., Crearea și ruperea legăturilor afective, Ed. Trei, București, 2016,
- Croitor, E., “Prevenirea separării copilului de familie- premisă pentru reușita integrării socio-profesionale a viitorului adult. Asemănări și deosebiri ale intervenției asistențiale în regiunea Siret- Prut- Nistru” în coord. Rusu M., Păduraru T., Doncean M., *Dezvoltarea economico-socială durabilă a euroregiunilor și a zonelor transfrontaliere*, vol. XXXI, Ed. Performatica, Iași, 2017
- Cury, A., *Eliberează-te din temnița emoțională*, Ed. For You, București, 2013, p. 119
- Cury, A. *Fascinanta construcție a Eu-lui. Cum să dezvoltăm o minte sănătoasă într-o societate stresantă*, Ed. For You. București, 2013,
- Halmos, C., *Etapele construcției copilului și rolul părinților*, Philobia, București, 2016
- Iovu, M.B., „Copil neglijat” în Neamțu G. coord., *Enciclopedia asistenței sociale*, Ed. Polirom, Iași, 2016,
- Johnson, J.G., Smailes, E.M., Cohen P., Brown J., Bernstein D.P., „Associations between four types of childhood neglect and personality disorder symptoms during adolescence and early adulthood: Findings of a community-based longitudinal study”, *Journal of Personality Disorders*, 14(2),
- Maslow, A., *Motivație și personalitate*, Ed. Trei, București 2008,
- Paris J., *Ghidul DSM 5 pentru clinicianul inteligent*, Ed. Trei, București, 2015,
- Sellenet, C., *Parentalitatea pe înțelesul tuturor. Pertinența și derivatele unui concept*, Ed. Univ. Alex. I. Cuza, Iași, 2013,
- Stănculescu, M.S, Grigoraș V., Teșliuc E., Pop V, *România: Copiii din sistemul de protecție a copilului*, Ed. Alpha MDN, București, 2016,
- Stănculescu, M.S., Marin M., *Being a Child in Romania. A Multidimensional Diagnosis*. Vanemonde, București, 2012
- Stoica-Constantin, A., *Conflictul interpersonal. Prevenire, rezolvare și diminuarea efectelor*, Polirom, Iași, 2004,
- Vasile, D.L., *Trauma familială și resursele compensatorii*, Ed. Sper, București, 2012.