



## Versiunea scurtă a studiului privind violența asupra copiilor în raioanele Florești, Căușeni și Nisporeni

*Elaborat în cadrul proiectului „Prevenirea și protecția copiilor împotriva violenței în Republica Moldova”, implementat de A.O. CONCORDIA. Proiecte sociale, în parteneriat cu Kindernothilfe e.V., cu sprijinul financiar al Ministerului Federal German pentru Cooperare Economică și Dezvoltare (BMZ).*



Elaborat pentru  
A.O. „CONCORDIA. Proiecte Sociale”

## CUPRINS

Rezumat.....	2
Context național și local.....	3
Metodologie.....	3
Analiză comparativă între raioane.....	5
Constatări.....	6
Analiză SWOT pentru raionul Nisporeni.....	14
Analiză SWOT pentru raionul Florești.....	15
Analiză SWOT.....	16
Concluzii.....	17

*Studiul este efectuat de către Violeta Bulat,  
Expertă evaluator de proiecte, doctorandă în Științele Educației, Universitatea Pedagogică de Stat  
„Ion Creangă”, Republica Moldova. Această publicație a fost produsă cu suportul financiar al  
Ministerului Federal German de Cooperare Economică și Dezvoltare și Kindernothilfe e.V. ”.*

## Rezumat

---

**Studiul privind violența asupra copiilor în raioanele Florești, Căușeni și Nisporeni** a fost realizat în cadrul proiectului “Prevenirea violenței și protecția copiilor în Republica Moldova” implementat de A.O. „CONCORDIA. Proiecte Sociale” (CONCORDIA Moldova) în parteneriat cu Kindernohtilfe e.V. și finanțat de Ministerul Federal German pentru Cooperare Economică și Dezvoltare (BMZ). Perioada de implementare a proiectului este 1 februarie 2025 – 31 ianuarie 2028, iar obiectivul său principal, stabilit prin Pilonul I, constă în reducerea riscurilor de violență asupra copiilor prin consolidarea capacității instituțiilor, comunităților și familiilor de a reacționa timpuriu, coordonat și incluziv.

Cercetarea a fost structurată pe trei faze interdependente — pregătire, teren și sinteză — și a combinat metode calitative și cantitative: analiză documentară, chestionare aplicate părinților, copiilor și cadrelor didactice, interviuri, focus-grupuri și cartografiere participativă. Studiul a vizat raioanele Florești, Căușeni și Nisporeni, oferind o imagine comparativă a realităților locale, a percepțiilor comunitare și a funcționalității mecanismelor de protecție a copilului.

### Principalele constatări

Violența asupra copiilor rămâne un fenomen sistemic, influențat de norme culturale, vulnerabilitate economică și migrația părinților. Deși cadrul legal este complet, aplicarea sa este inegală între raioane.

- Mecanismele intersectoriale (Echipele Multidisciplinare – EMD) există, dar funcționează neuniform, adesea fără o frecvență clară sau participare deplină.
- Poliția reprezintă principala sursă de raportare (peste 80% din cazuri), în timp ce sistemul educațional și cel medical contribuie marginal la sesizare timpurie.
- Persistă percepția că pedeapsa fizică moderată este o metodă educativă acceptabilă: circa o treime dintre părinți consideră violența fizică ocazional acceptabilă.
- Școala este percepută ca spațiu sigur, dar procedurile interne de raportare a cazurilor de violență sunt puțin cunoscute (doar 36,1% dintre părinți confirmă existența lor).
- Serviciile de protecție (asistentul Parental Profesional, asistență personală, centre comunitare, echipe mobile) există, însă lipsesc structuri specializate pentru agresori și copii cu comportament deviant.
- Participarea copiilor în deciziile care îi privesc este limitată: doar 40,7% dintre adolescenți și 18,2% dintre copiii mici afirmă că adulții îi ascultă mereu.

Datele colectate au evidențiat persistența unor forme invizibile de violență — emoțională, verbală, psihologică și online — care rămân adesea neraportate din cauza fricii, rușinii sau a lipsei de încredere în instituțiile responsabile. Această realitate oferă un punct de plecare solid pentru campania de sensibilizare publică planificată în cadrul proiectului. Mesajele campaniei vor urmări schimbarea percepțiilor culturale, promovând o educație parentală pozitivă și o cultură a respectului reciproc.

În al doilea rând, cercetarea a scos în evidență caracterul neregulat al activității echipelor multidisciplinare teritoriale, precum și integrarea serviciilor psihologice în procesul de intervenție. Aceste constatări oferă argumente concrete pentru acțiuni de advocacy.

Totodată, studiul fundamentează dezvoltarea unor politici publice și planuri locale de acțiune care să abordeze cauzele profunde ale violenței asupra copiilor, precum vulnerabilitatea economică, migrația părinților și lipsa serviciilor de sprijin comunitar. În acest cadru, vor fi elaborate materiale educaționale și instrumente de formare dedicate copiilor, părinților și cadrelor didactice, adaptate contextului local și particularităților fiecărei grupe de vârstă, pentru a stimula raportarea timpurie, empatia și comportamentele non-violente.

Un element esențial al procesului este implicarea Alianței ONG-urilor active în domeniul Protecției Sociale a Copilului și Familiei (APSCF), care și-a exprimat deschiderea de a sprijini campania inițiată de CONCORDIA Moldova.

## Context național și local

---

Republica Moldova se confruntă cu un nivel persistent al violenței asupra copiilor, alimentat de sărăcie, migrație, norme culturale tradiționale și resurse instituționale insuficiente. Formele invizibile – psihologică, emoțională, online – sunt cel mai puțin raportate, deși sunt cele mai frecvente. În 2024, datele oficiale arată că două din cinci fete și băieți au experimentat o formă de violență.

Cadrul legal este bine documentat (Legea 140/2013, Legea 370/2023, Legea 45/2007, HG 270/2014), însă aplicarea variază semnificativ pe teritoriu. Mecanismele multidisciplinare locale funcționează inegal, iar sectorul medical și educațional participă limitat la sesizare timpurie.

Cele trei raioane sunt caracterizate de:

- populație majoritar rurală,
- migrație masivă a părinților,
- servicii sociale limitate,
- sărăcie persistentă,
- acces redus la sănătate și servicii psihologice,
- atitudini tradiționaliste privind disciplina copilului.

Depopularea și vulnerabilitatea economică cresc riscul neglijării, al abuzului emoțional și al expunerii la violență comunitară.

## Metodologie

---

Procesul de cercetare a fost realizat în trei faze principale – **pregătire, teren și sinteză** – fiecare incluzând activități interdependente menite să asigure rigoarea științifică și relevanța practică a studiului.

- **Faza de pregătire.** În această etapă au fost analizate sursele documentare relevante, a fost definită metodologia de cercetare, a fost cartografiat ecosistemul de actori și au fost concepute instrumentele de colectare (chestionare, ghiduri pentru focus-grupuri, protocoale de interviu).
- **Faza de teren** a combinat metode cantitative și calitative, menite să ofere o imagine cât mai completă asupra fenomenului violenței împotriva copiilor. Si anume:
  - **Analiza documentară.** A fost realizată o examinare sistematică a cadrului legislativ și normativ (legi, HG-uri, regulamente), a strategiilor guvernamentale, mandatelor instituționale și a seriilor statistice existente. Această analiză a identificat lacune de politici, blocaje de implementare și suprapuneri instituționale și a furnizat cadrul de interpretare pentru datele primare.
  - **Statistici administrative** raportate conform HG nr. 270/2014 (an de referință: 2024) – sesizări și cazuri confirmate, pe tipuri de violență, sursă de sesizare, sex, vârstă, mediu.
  - **Raportări medicale centralizate (2024)** – cazuri suspectate/confirmate identificate în sectorul medical (asistență primară, urgență, spital).
  - **Chestionare online și pe suport de hârtie** (peste 1.000 respondenți în total). Au fost dezvoltate și administrate instrumente distincte pentru cadre didactice, părinți/tutori și copii/adolescenți.
  - **Interviuri cu informatori-cheie (KIIs).** Interviurile semi-structurate au fost desfășurate pe baza unor protocoale prestabilite, față-în-față, online și telefonic, pentru accesibilitate maximă. Ele au furnizat date calitative aprofundate despre mecanismele instituționale și percepțiile actorilor implicați.
  - **Focus grupuri.** Au fost organizate sesiuni de focus cu echipele CONCORDIA din teren. S-a realizat o analiză SWOT participativă, fiecare echipă contribuind la identificarea punctelor

tari, punctelor slabe, oportunităților și amenințărilor la nivel local — fapt care a consolidat legitimitatea concluziilor.

- **Cartografiere participativă și profil comunitar.** Comunitățile locale au fost implicate direct în identificarea riscurilor, a resurselor disponibile și a factorilor protectivi. Metoda a evidențiat specificul fiecărei comunități și a fundamentat recomandări adaptate local, întărind responsabilizarea comunitară în prevenirea și combaterea violenței.
- **Triangularea datelor.** Toate fluxurile de date (documentare, chestionare, interviuri, focus-grupuri, cartografiere) au fost triangulate pentru validare încrucișată, coerența interpretărilor.
- **Integrarea dimensiunilor transversale:** cu accent pe gen și diversitate, în conformitate cu standardele internaționale privind protecția copilului.

În paralel, faza de teren a măsurat progresul raportat la indicatorii și variabilele Pilonului I al proiectului, permițând o înțelegere sistemică și comparabilă a fenomenului în Florești, Căușeni și Nisporeni.

- **Faza de sinteză.** Elaborarea studiului final.

Studiul este structurat pe cinci **categorii operaționale**, fiecare fiind tratată prin întrebări de evaluare, instrumente dedicate și criterii explicite de judecată:

- **Cadrul legislativ și de politici.** A fost cartografiat și analizat ansamblul de acte și programe relevante, verificându-se alinierea la tratatele internaționale, coerența verticală (lege–HG–proceduri), mecanismele de monitorizare și bugetare, precum și lacunele sau suprapunerile instituționale. Concluziile au fost susținute prin revizuire documentară și interviuri cu instituțiile de linie și de coordonare.
- **Factori sociali, culturali și instituționali.** Au fost documentați determinanții socio-economici și normativi ai riscului (de la sărăcie și migrație parentală la norme care tolerează pedeapsa corporală), alături de capacitatea efectivă a instituțiilor locale de a preveni, identifica și gestiona cazurile. Analiza a combinat chestionare, focus-grupuri și date administrative.
- **Nivelul de conștientizare și percepție.** A fost evaluat gradul de cunoaștere a drepturilor copilului, a tipologiilor de violență și a mecanismelor de raportare în rândul copiilor, părinților/tutorilor și profesioniștilor; au fost identificate barierele de utilizare a canalelor de raportare (stigmat, încredere, acces la informație) și atitudinile care perpetuează tăcerea.
- **Servicii de protecție a copilului.** S-a măsurat accesibilitatea, acoperirea și calitatea serviciilor, precum și funcționalitatea cooperării intersectoriale conform mecanismului stabilit. Evidența a fost triangulată între standarde, trasee reale de caz și interviuri cu furnizori.
- **Intervenții și soluții.** Au fost inventariate practicile cu rezultate dovedite în contexte similare și soluțiile adaptate local; s-au formulat recomandări implementabile, cu indicatori de rezultat și premise de scalare în planurile locale, pentru a asigura sustenabilitatea intervențiilor.

Evaluarea a implicat aproximativ 30 de instituții vizate, care au furnizat date privind violența asupra copiilor. Instituțiile contactate au manifestat deschidere în a participa la un proces de îmbunătățire a calității vieții copiilor și de aliniere la standardele internaționale. Pe parcursul procesului de analiză, numărul femeilor implicate în furnizarea datelor pentru studiu a fost mai mare decât cel al bărbaților, reprezentând aproximativ 86% dintre persoanele intervievate. În ceea ce privește completarea chestionarelor, datele indică faptul că aproximativ 93% dintre respondenți au fost femei, în timp ce doar 7% au fost bărbați.

## Analiză comparativă între raioane

Analiza comparativă a datelor cantitative oficiale pentru anul 2024 evidențiază un tablou complex și diferențiat al raportării și intervenției în cazurile de violență asupra copiilor în raioanele **Florești, Căușeni și Nisporeni**. Toate trei prezintă caracteristici similare în ceea ce privește formele de abuz predominante (neglijare, violență fizică, violență psihologică), dar diferă considerabil în modul de funcționare al sistemelor locale de protecție, nivelul de implicare interinstituțională și capacitatea de reacție a actorilor comunitari. **Nivelul general de raportare și confirmare a cazurilor**

Raion	Sesizări conform HG 270/2014	Cazuri confirmate	Observații
Căușeni	253	145	Date incomplete ale poliției; rol dominant al structurilor de ordine publică și medicale.
Florești	154	87	Nivel mediu de raportare; discrepanță majoră între sursele medicale și cele oficiale.
Nisporeni	373	192	Cel mai mare număr de sesizări; raportare masivă prin poliție, dar implicare redusă a altor sectoare.

Rolul preponderent al instituțiilor de ordine publică este constant în toate raioanele, ceea ce confirmă caracterul reactiv al sistemului:

- **Căușeni:** 125 cazuri raportate de poliție; 79 cazuri identificate medical; 24 de la educație.
- **Florești:** 116 cazuri raportate de poliție; 73 cazuri medicale; doar 3 din educație.
- **Nisporeni:** 365 cazuri raportate de poliție; 4 din sectorul medical; 1 din educație.

În toate raioanele, mediul rural este principalul spațiu al vulnerabilității:

- **Căușeni:** 142 cazuri rurale (56%) și 95 urbane (44%).
- **Florești:** 128 cazuri rurale (83%) și 26 urbane (17%).
- **Nisporeni:** 285 cazuri rurale (76%) și 88 urbane (24%).

Cea mai afectată categorie de vârstă este cea de **7-15 ani**, unde se înregistrează între 55% și 65% din totalul cazurilor, urmată de segmentul **16-17 ani**, ceea ce confirmă vulnerabilitatea accentuată a adolescenților în perioadele de tranziție școlară și socială. Diferențele de gen indică un model clar: **fetele sunt mai frecvent victime ale violenței sexuale și psihologice**, iar **băieții - ai neglijării și violenței fizice. Distribuția pe gen și forme de violență**

Formă de violență	Florești	Căușeni	Nisporeni	Observație generală
Neglijare	45 cazuri (HG 270) / 38 medicale	193 (HG 270) / 44 medicale	290 (HG 270)	Cea mai frecventă formă în toate raioanele; vizibilă, dar rareori investigată în profunzime.
Fizică	53 (HG 270) / 29 medicale	7 (HG 270) / 14 medicale	59 (HG 270)	Persistă în context familial; în majoritate băieți.
Psihologică	31 (HG 270) / 5 medicale	21 (medicale)	16 (HG 270)	Frecvent ignorată în mediul rural, deși medicii și profesorii o sesizează informal.
Sexuală	25 (HG 270) / 13 poliție	13 cazuri (Poliție) / 1 medical	6 (HG 270)	Sub-raportată; majoritar victime fete 12-16 ani.
Economie / exploatare	-	-	2 cazuri (HG 270)	Rare, dar semnificative prin context familial.

Interviurile calitative din toate raioanele confirmă că datele oficiale subestimează amploarea fenomenului.

## Constatări

---

### Cadrul legislativ și de politici

Republica Moldova dispune de un cadru normativ solid și cuprinzător în domeniul protecției copilului, articulat în jurul standardelor internaționale și al instrumentelor Consiliului Europei. Conform dreptului internațional al copilului, copilul este orice persoană sub 18 ani (art. 1 din CRC), iar statele au obligația de a-l proteja împotriva tuturor formelor de violență în familie, instituții și comunitate (art. 19). Prin ratificarea Convenției ONU privind Drepturile Copilului în 1993, Republica Moldova s-a angajat să transpună aceste exigențe în legislația internă, să creeze mecanisme funcționale de prevenire și intervenție și să asigure servicii eficiente de suport. Cadrul juridic național este alcătuit dintr-o serie de acte fundamentale care stabilesc principiile de protecție, obligațiile instituționale și traseele de intervenție:

#### 1. *Legile de bază*

- **Legea nr. 140/2013** privind protecția copiilor aflați în situație de risc — constituie pilonul operațional al sistemului, reglementând identificarea, evaluarea, referirea, asistența, monitorizarea și evidența cazurilor de copii victime ale violenței, neglijării, exploatării sau traficului.
- **Legea nr. 370/2023** privind drepturile copilului — actualizează cadrul general al drepturilor copilului în conformitate cu standardele europene și internaționale, clarificând principiile, responsabilitățile și arhitectura instituțională.
- **Legea nr. 45/2007** privind prevenirea și combaterea violenței în familie — definește formele de violență, mecanismele de protecție (ordine de restricție, evacuarea agresorului), obligațiile de sesizare și sancțiunile aplicabile.
- **Codul penal și Codul contravențional** — prevăd sancțiuni pentru violența fizică, psihologică, sexuală, exploatare, trafic, pornografie infantilă, precum și pentru neglijența parentală sau lipsa supravegherii.

#### 2. *Mecanisme operaționale*

- **Hotărârea Guvernului nr. 270/2014** instituie Mecanismul Intersectorial de Cooperare (EMD), un instrument obligatoriu care asigură colaborarea între educație, sănătate, asistență socială, poliție și administrația locală. Procedura include: fișa de sesizare transmisă în 24 ore, management de caz, plan individual de asistență (PIA), monitorizare continuă.
- Ghidurile și instrucțiunile MAI, MS, MEC și MMPS operationalizează fluxurile „identificare–evaluare–referire–asistență–monitorizare” și detaliază rolurile actorilor instituționali.

#### 3. *Instrumente sectoriale suplimentare*

- **Ordinul MS nr. 445/2015** – proceduri medicale de identificare și raportare.
- **Ordinul MS nr. 908/2021** – protocolul standardizat pentru intervenții în caz de viol și abuz sexual asupra minorilor.
- **HG nr. 1200/2010 și HG nr. 129/2010** – standarde minime pentru serviciile destinate victimelor violenței în familie și regulamentele centrelor de reabilitare.
- **Legea nr. 137/2016** – drepturile victimelor infracțiunilor, inclusiv accesul la informare, consiliere, asistență juridică și compensații.
- **Legea nr. 241/2005** și Programul național 2024–2028 (HG nr. 715/2023) – prevenirea și combaterea traficului de ființe umane, cu accent pe protecția copilului.

Republica Moldova a integrat progresele conceptuale din dreptul internațional și european:

- **Convenția de la Istanbul** (Legea nr. 144/2021) – impune standarde stricte pe axele prevenire–protecție–pedepsire–politici, cu relevanță directă pentru copiii victime sau martori ai violenței.
- **Convenția de la Lanzarote** (în vigoare din 2012) – stabilește obligații distinctive pentru cazurile de exploatare și abuz sexual asupra copiilor.
- În **ieulie 2025**, Moldova a adoptat un pachet legislativ care introduce explicit **violența digitală**, incriminează persecutarea online și extinde durata și eficiența măsurilor de protecție – o aliniere necesară la riscurile specifice mediului digital actual.

Conform Legii nr. 45/2007 și HG nr. 270/2014, în practică și în managementul intersectorial de caz sunt recunoscute și abordate următoarele forme:

- **Fizică,**
- **Sexuală,**
- **Psihologică,**
- **Spirituală,**
- **Economică.**

În protecția copilului, **neglijarea, exploatarea și traficul** sunt tratate distinct ca situații de risc și sunt reglementate procedural prin Legea nr. 140/2013.

#### 4. *Politici și programe naționale*

Implementarea legislației este susținută de strategii și programe naționale cu obiective clare, indicatori și mecanisme de raportare:

- **Programul național pentru protecția copilului 2022–2026 (HG nr. 347/2022)**
- **Programul național privind prevenirea și combaterea violenței față de femei și violenței în familie 2023–2027 (HG nr. 332/2023)**
- **Programul egalității de gen 2023–2027 (HG nr. 203/2023)**
- **Programul național de sănătate mintală 2023–2027 (HG nr. 971/2023)**
- **Programul național de drepturile omului 2024–2027 (HG nr. 164/2024)**

Responsabilitatea implementării revine Ministerului Muncii și Protecției Sociale, în coordonare cu Ministerul Educației și Cercetării, Ministerul Sănătății și Ministerul Afacerilor Interne. În anul 2023, prin Hotărârea Guvernului nr. 957/2023, au fost create Agențiile Teritoriale de Asistență Socială, iar Serviciile Teritoriale de Asistență Socială execută activitățile operaționale în teritoriu. Monitorizarea se realizează prin:

- rapoarte trimestriale și anuale,
- indicatori naționali de protecție a copilului,
- supervizare metodologică,
- sisteme digitale de evidență (SIA „Copil și Familie”, reforma RESTART, „VioData”).

Constatări comune pentru raioanele Nisporeni, Florești și Căușeni indică o aplicare relativ funcțională, dar neuniform, a cadrului legal:

- **Mecanismele intersectoriale există, dar sunt aplicate neuniform;** EMD-urile se întrunesc adesea la necesitate, nu periodic, afectând ritmul intervențiilor.
- **Cooperarea intersectorială rămâne vulnerabilă** – implicarea primarilor și a unor sectoare variază, iar lipsa sancțiunilor pentru neimplicare reduce responsabilizarea.
- **Resursele umane specializate sunt insuficiente**, în special psihologi cu formare în violență domestică și sănătate mintală.
- **Sistemele de date sunt fragmentate**, ceea ce provoacă întârzieri în corelarea informațiilor despre copil și slăbește monitorizarea cazurilor cu risc persistent.
- **Nivelul de cunoaștere publică a procedurilor este limitat**, părinții și copiii apelând rar la mecanismele formale de sesizare — un indicator critic privind încrederea în instituții.

Cadrul legislativ al Republicii Moldova este aliniat la standardele internaționale și conține mecanisme bine definite pentru prevenirea și combaterea violenței asupra copiilor. Elementele fundamentale —

definirea violenței, traseele de sesizare și intervenție, rolurile instituționale, standardele de calitate ale serviciilor — sunt clar stabilite. Provocarea majoră identificată de cercetare nu ține de existența normelor, ci de **capacitatea de implementare, coerența intersectorială și utilizarea reală a mecanismelor de către comunitate**. Consolidarea acestor dimensiuni va necesita eforturi coordonate în formare, monitorizare, digitalizare, comunicare publică și dezvoltare de servicii.

### **Nivelul de conștientizare și percepție**

#### **• Nivelul de cunoaștere a formelor de violență și a drepturilor copilului**

Analiza comparativă a celor trei raioane – Nisporeni, Florești și Căușeni – arată că nivelul de conștientizare a fenomenului violenței asupra copiilor și a drepturilor copilului este, în general bun la nivel declarativ, dar rămâne neuniform și incomplet la nivel de practici și atitudini. În toate cele trei teritorii, copiii, părinții și profesioniștii știu în linii mari ce înseamnă violența, recunosc o parte dintre formele ei și au auzit de existența unor mecanisme de raportare. Totuși, această cunoaștere este filtrată de norme culturale tradiționale, de experiențe personale și de un grad variabil de încredere în instituții, ceea ce conduce la o disociere constantă între ceea ce respondenții declară că știu și ceea ce fac efectiv atunci când se confruntă cu o situație de violență.

#### **Tendențe comune:**

- În toate cele trei raioane, copiii, părinții și profesioniștii cunosc în linii mari ce înseamnă violența, dar această cunoaștere este filtrată prin norme culturale tradiționale, experiențe personale și percepția gravității.
- Pedepsa fizică moderată continuă să fie tolerată de o parte dintre părinți și chiar de unele cadre didactice, ceea ce menține o zonă gri între disciplină și abuz.
- Copiii identifică violența mai ales prin experiențe directe, iar percepția lor este dominată de violența orizontală între colegi.

#### **Particularități locale:**

##### **Nisporeni**

- Nivel de cunoaștere relativ bine articulat, influențat de expunerea la programe educaționale și inițiative locale.
- Copiii exprimă clar nevoia de siguranță și participare, iar părinții se declară mai sensibili la violența între copii decât la cea intrafamilială.
- Profesioniștii raportează un dezechilibru între responsabilitatea lor și protecția pe care o primesc din partea sistemului.

##### **Florești**

- Profesioniștii au cel mai ridicat nivel de alfabetizare procedurală și juridică.
- În rândul părinților persistă toleranța culturală față de corecția fizică, ceea ce scade percepția gravității cazurilor de violență.
- Copiii sunt expuși frecvent la agresiuni verbale și bullying, percepute ca fenomene obișnuite.

##### **Căușeni**

- Nivel de cunoaștere superficial, cu încredere variabilă în sistem.
- Copiii sunt informați în linii mari, dar nu percep întotdeauna mecanismele de raportare ca accesibile sau prietenoase.
- Profesioniștii semnalează diminuarea activităților preventive ca urmare a reorganizării poliției.

#### **• Cunoașterea și utilizarea mecanismelor de raportare**

Din perspectiva raportării, toate cele trei raioane reproduc același tipar: mecanismele de sesizare și intervenție sunt cunoscute, dar sub-utilizate. Părinții, indiferent de raion, preferă să rezolve în familie, considerând că implicarea instituțiilor atrage rușine, conflict sau complicații administrative. În Nisporeni, aceasta se leagă de o neîncredere explicit formulată în capacitatea autorităților de a face dreptate; în Florești, de percepția că nu toate cazurile justifică activarea mecanismului intersectorial și

că problemele dintre copii se pot stinge fără intervenția statului; în Căușeni, de costurile percepute ale raportării – timp, drumuri, rol de martor – și de o încredere doar moderată în sistem. Cadrele didactice din toate cele trei raioane cunosc foarte bine procedurile, însă o proporție mare nu le-a utilizat niciodată, în pofida faptului că au asistat la episoade de violență. Motivele invocate converg: birocrăția, reticenta sau ostilitatea unor părinți, lipsa de protecție pentru profesori, teama de a agrava situația copilului sau de a tensiona relațiile în comunitate.

#### **Tendențe comune:**

- Toate cele trei raioane prezintă un decalaj major între cunoașterea declarativă a mecanismelor și utilizarea lor reală.
- Părinții preferă, în proporții mari, soluții informale, rezolvând situațiile în familie.
- Copiii recurg rar la raportarea formală; preferă discuțiile între colegi sau tăcerea.
- Cadrele didactice cunosc procedurile, dar adesea ezită să le activeze din cauza birocrăției, a fricii de conflict cu părinții sau a percepției că nu toate cazurile merită raportate.

#### **Particularități locale:**

##### **Nisporeni**

- Cunoașterea mecanismelor este relativ bună, însă încrederea în instituții este medie, ceea ce limitează raportarea.
- Raportarea formală este percepută ca un ultim pas, nu ca o practică uzuală.

##### **Florești**

- Infrastructura procedurală este bine stabilită, iar profesioniștii cunosc foarte bine mecanismele.
- Cu toate acestea, majoritatea cazurilor sunt gestionate informal, în special când sunt percepute drept conflicte minore între copii.
- Există colaborare intersectorială activă pentru cazurile ajunse în sistem.

##### **Căușeni**

- Mecanismele sunt bine formalizate, dar nivelul de utilizare este cel mai redus dintre cele trei raioane.
- Părinții și medicii au o ezitare pronunțată în raportare din cauza percepției că aceasta atrage obligații suplimentare (martor în anchete, timp, drumuri).
- Profesioniștii simt nevoia unor resurse suplimentare și a unei protecții instituționale mai ferme.

- **Percepții și atitudini care perpetuează tăcerea**

În toate cele trei raioane analizate – Nisporeni, Florești și Căușeni – tăcerea în fața violenței nu are la bază lipsa de informație, ci un set complex de percepții culturale, frici personale și mecanisme colective de protecție. Deși copiii, părinții și profesioniștii declară că știu ce este violența și unde se poate raporta, procesul de transformare a cunoașterii în acțiune rămâne îngreunat de factori sociali, emoționali și instituționali care se întăresc reciproc. Unul dintre aceste elemente este **normalizarea violenței ca instrument educativ**.

#### **Puncte comune:**

- Normalizarea violenței moderate ca metodă de disciplinare.
- Privatizarea violenței – problemele se rezolvă în familie, iar raportarea este considerată rușinoasă sau inutilă.
- Neîncrederea în eficiența instituțiilor, cu percepția că raportarea nu schimbă mare lucru.
- Teamă adulților (profesori, medici) de consecințe personale: conflict cu părinții, discuții publice, proceduri complicate.
- Vocea copilului este ascultată inegal – unii se simt protejați, alții considerați vinovați sau neimportanți.

#### **Diferențe contextualizate:**

#### Nisporeni

- Copiii sunt mai vocali și exprimă clar nevoia de a fi ascultați, dar tăcerea apare când nu au încredere în reacția adulților.
- Părinții sunt deschiși la dialog, dar preferă soluții informale.

#### Florești

- Normele culturale joacă un rol mai puternic în menținerea tăcerii.
- Cadrele didactice, deși bine pregătite, ezită să raporteze cazurile minore, ceea ce duce la subraportare sistemică.

#### Căușeni

- Neîncrederea este mai pronunțată decât în celelalte raioane.
- Reorganizarea poliției a redus vizibilitatea activităților preventive, afectând contactul direct al copiilor cu resursele de sprijin.
- Atitudinile de evitare sunt foarte prezente atât în rândul părinților, cât și al medicilor.

### Servicii de protecție a copilului

Dacă ne uităm la cele trei raioane, tabloul general este același: **serviciile de protecție există instituțional**, dar accesul real este fragmentat și inegal.

- Pentru părinții din Nisporeni, prima barieră este lipsa serviciilor în comunitate: 28,6% declară că în localitatea lor nu există servicii de sprijin sau intervenție pentru copii. La aceasta se adaugă barierele practice – 13,3% nu au timp să acceseze serviciile din cauza programului de muncă, 8,6% nu știu unde să meargă, iar alți 8,6% invocă lipsa banilor. Rețeaua formală este complexă (APP cu 25 de copii plasați, AP cu listă de așteptare de ~400 persoane, echipă mobilă pentru 25 de copii cu dizabilități, centru regional pentru victime), dar este resimțită mai degrabă la nivel de raion, nu în sat. Accesul este perceput ca distanță – geografică, financiară și simbolică.
- La Florești, infrastructura de servicii este vizibilă: serviciu de sprijin familial, cantine sociale, două case comunitare (20 de locuri), echipă mobilă, asistență personală, acces la Barnahus Bălți. Problema nu este doar existența lor, ci capacitatea de a acoperi cererea: un singur specialist ATAS Nord-Est coordonează peste 140 de echipe multidisciplinare în patru raioane, iar lista de așteptare pentru Asistență Personală are circa 85 de persoane. Accesul la Barnahus poate dura până la o lună. Oficial, sistemul funcționează – 154 sesizări într-un an, 109 confirmate – dar pentru familie serviciile rămân adesea departe: 46,5% dintre părinții care au avut copii victime au rezolvat situația exclusiv în familie, doar 9,1% au informat școala și 2,4% au contactat autoritățile.
- În Căușeni, accesul se mișcă între două lumi: pe hârtie, structurile sunt clare (ATAS, STAS, APP, AP, Centrul Maternal „Pro Familia”, psiholog raional, centre de reabilitare), în realitate însă familiile folosesc rar și târziu aceste servicii. 26,5% dintre părinți spun că nu au servicii în localitate, 15,4% nu știu unde să meargă, 11,7% invocă lipsa banilor, 9,4% lipsa timpului. Deși 55,8% declară că știu clar unde se raportează, când copilul a fost victimă 52,1% au rezolvat problema doar în familie, 13,4% au informat școala și doar 1,7% au apelat autoritățile. Accesul administrativ este „bun”, accesul trăit este șubred.

Comparativ, Nisporeni și Căușeni se aseamănă prin procentul mare de părinți care percep lipsa serviciilor la nivel local și prin barierele de timp, bani și informare. Florești are un sistem mai vizibil și mai bine echipat instituțional, dar suferă la capitolul capacitate și timp de acces, ceea ce face ca serviciile să fie percepute ca fiind pentru cazuri grave și mai puțin pentru prevenție și intervenție timpurie.

La nivel declarativ, toate cele trei raioane se sprijină pe același cadru: Legea nr. 140/2014 și HG nr. 270/2014. Diferențele apar în **cine activează sistemul, cât de repede se mișcă și cât de previzibil este răspunsul**.

- În Nisporeni, mecanismul se activează în principal prin poliție: 365 din 373 sesizări sunt transmise de poliție, toate cazurile se înregistrează la primărie, se face evaluare inițială și, dacă

există risc, se intervine imediat (înlăturarea agresorului sau plasament al mamei și copilului în centre/APP). Școlile confirmă un nivel ridicat de colaborare: 83,6% declară că au primit sprijin (Poliție – 47 cazuri, APL – 32, STAS – 29, medici/psihologi – 21). Intervențiile sunt în principal vizite, anchete, consiliere, mediere și suport emoțional pentru cadre. Evaluarea generală: util, cu rezultate, dar proces îndelungat. Coordonarea intersectorială există, dar echipele multidisciplinare se întrunesc mai ales când sunt cazurile, iar implicarea sănătății și educației este fluctuantă.

- La Florești, răspunsul instituțional este puternic legat de mecanismul intersectorial și de sesizările poliției. Într-un an de referință, 154 sesizări au fost înregistrate conform HG 270/2014, dintre care 116 au venit de la poliție, doar 3 de la instituțiile educaționale și 4 de la sistemul medical. Distribuția cazurilor confirmate (109 copii) arată că sistemul intervine mai ales la violența fizică (53 cazuri), psihologică (31), sexuală (25) și neglijare (45). Sectorul medical detectează în special neglijarea la 1–5 ani și abuzul fizic la 10–15 ani (73 cazuri medicale totale, 38 neglijare, 29 fizic). Cadrele didactice raportează că, atunci când sesizează, primesc sprijin în 79,2% dintre cazuri, iar intervențiile sunt descrise în majoritate drept pozitive, eficiente, cu rezultate. Dar, la fel ca în Nisporeni, apare aceeași frază: proces îndelungat, iar raportarea este uneori filtrată („*dacă se rezolvă pe loc, nu escaladăm*”).
- În Căușeni, școala este nodul central al intervenției. 89,9% dintre cadrele didactice confirmă existența unor măsuri explicite de prevenire și gestionare a cazurilor, iar nivelul de siguranță este apreciat ca ridicat sau foarte ridicat în 84% din răspunsuri. 81,2% spun că au primit sprijin extern, mai ales de la Poliție (49 mențiuni), instituții medicale/psihologi (35), STAS (24) și APL (22). Sprijinul include intervenții directe (44 mențiuni), consiliere (35), mediere (25), referiri (7) și suport emoțional pentru profesori (13). 68,1% au încredere mare sau foarte mare că raportarea duce la protecția copilului. Echipele multidisciplinare și comisiile de protecție funcționează, dar eficiența lor depinde de primar și de motivația membrilor. Există, ca și în celelalte raioane, întârzieri și confuzii de atribuții, inclusiv reticența unor medici de a raporta pentru a nu fi implicați în procese.

Barierile majore seamănă între ele, dar au nuanțe specifice.

#### 1. Lipsa serviciilor complete și capacitate insuficientă

- **Nisporeni** – lipsesc servicii pentru copiii cu comportament deviant și pentru părinții agresori; AP are o listă de așteptare de aproximativ 400 de persoane, ceea ce face ca un serviciu conceput pentru incluziune să devină, în practică, unul cu acces limitat.
- **Florești** – un singur specialist ATAS coordonează peste 140 de echipe multidisciplinare; lista de așteptare la AP (~85 persoane), acces întârziat la Barnahus (până la o lună); sistemul funcționează, dar în regim de supraviețuire.
- **Căușeni** – APP, AP și Centrul Maternal „Pro Familia” sunt la capacitate maximă, un singur psiholog raional deservește întregul raion, iar un asistent social poate avea până la 54 de copii, uneori deplasându-se cu bicicleta sau trotineta. În toate trei, serviciile sunt mai degrabă reactive decât preventive.

#### 2. Neîncrederea în instituții și preferința pentru soluții informale

- **Nisporeni** – 12% dintre părinți recunosc explicit lipsa de încredere; doar 11% ar apela școala și 2,3% autoritățile. 49,5% preferă să gestioneze cazurile în familie.
- **Florești** – părinții exprimă direct: „*nu are rost să raportezi*”, „*nu am încredere în nimeni, în afară de copilul meu*”. 46,5% dintre părinții cu copii victime rezolvă exclusiv în familie, doar 2,4% apelează autoritățile.
- **Căușeni** – 31,3% dintre părinți spun că au încredere mare/foarte mare, 37,9% moderată, 26,2% mică sau deloc. În practică, 52,1% rezolvă în familie, 1,7% merg la autorități. Mesaj tipic: „*Nu am prea mare încredere că îmi vor face dreptate.*”

#### 3. Bariere de timp, bani și informare

- **Nisporeni** – 13,3% lipsă de timp, 8,6% nu știu unde să meargă, 8,6% lipsă de bani; 26,9% nu știu dacă școala are proceduri clare.
- **Florești** – părinții invocă „lipsa serviciilor în localitate”, „nu știu unde să merg”, „nu am bani”, chiar dacă formal structuri există la nivel raional.
- **Căușeni** – 26,5% lipsă de servicii în localitate, 15,4% nu știu unde să meargă, 11,7% lipsă de bani, 9,4% lipsă de timp.

#### 4. Norme culturale și tăcere socială

În toate raioanele, o parte dintre părinți și cadre didactice continuă să vadă corecția fizică drept uneori justificată. Asta împinge multe cazuri în zona de normalitate și le scoate din zona raportabilă. Profesorii menționează în Nisporeni și Florești că „raportarea se oprește la raportare”, iar în Căușeni că au fost amenințați sau criticați când au sesizat cazuri. Tăcerea este o barieră invizibilă: 19,3% dintre părinți la Nisporeni evită să răspundă la întrebări despre violența din alte familii; la Căușeni, unii părinți spun direct că problemele trebuie rezolvate într-un grup restrâns.

Din perspectiva copiilor și adolescenților, diferențele între raioane nu sunt atât de mari: peste tot, accesul real la protecție se rupe dacă adultul nu ascultă cu adevărat.

- **Nisporeni.** Doar 30,1% dintre adolescenți se simt mereu ascultați când cer ajutor, 41,2% de cele mai multe ori, restul doar uneori, rar sau deloc. 18,3% nu spun nimănui când au o problemă, 44% se retrag sau tac. La copiii mici, doar 7,7% spun că adulții îi ascultă mereu, iar 42,3% că sunt ascultați uneori; 7,7% au fost certați în loc să fie ajutați.
- **Florești.** Doar 30,1% dintre adolescenți spun că sunt ascultați de fiecare dată, 41,2% doar uneori; 7,2% nu prea cred că vor fi ajutați, iar 1,3% nu cred deloc. 19,6% au primit sprijin emoțional des, 44,4% uneori, 22,9% rar sau deloc. Copiii mici spun în proporție de 77% că profesorii îi ajută sau vorbesc calm cu ei, dar 7,7% declară că au fost certați.
- **Căușeni.** 65,7% dintre adolescenți știu cui pot raporta, 85,6% cred că adulții i-ar ajuta sigur sau probabil, dar în practică 106 ar interveni singuri pentru coleg, 51 ar spune imediat profesorului, iar 37 nu ar face nimic. 17,4% primesc sprijin emoțional des, 50,2% uneori, 7% niciodată. 16,4% nu spun nimănui când au o problemă. La copiii mici, 70% spun că anunță imediat un adult, dar doar 45% se simt ascultați constant, iar 30% spun că adulții „niciodată” nu îi ascultă.

În toate trei raioanele, mesajul copiilor este aproape identic, doar spus cu alte cuvinte: „Să fim ascultați, nu judecați. Să nu fim certați când cerem ajutor.”

### Intervenții și soluții

Analiza celor trei raioane scoate în evidență același paradox structural: deși cadrul normativ este identic în toată țara, funcționarea reală a mecanismelor de prevenire și protecție depinde în mod decisiv de modul în care instituțiile reușesc să se apropie de comunitate, să câștige încrederea familiilor și să sincronizeze munca intersectorială. Nisporeni, Florești și Căușeni ilustrează trei modele diferite de implementare a aceluiași obligații legale, trei ritmuri instituționale distincte și trei niveluri ale colaborării dintre școală, servicii sociale, poliție și părinți.

- **Nisporeni.** În Nisporeni, cel mai pregnant mesaj din partea părinților nu este legat de lipsa cadrului legal sau a instrumentelor instituționale, ci de distanța fizică și simbolică dintre comunități și serviciile specializate. Deși peste 62% dintre părinți afirmă că ar apela la un psiholog în situații dificile, accesul la astfel de servicii este perceput ca limitat sau dificil, mai ales în localitățile rurale. Nevoia pentru servicii mobile – psiholog circulant, echipe comunitare, sesiuni locale de consiliere – apare recurent și indică o preferință pentru intervenții situate în apropierea naturală a familiilor, nu în centre raionale inaccesibile sau aglomerate. Tot în Nisporeni, infrastructura pentru tineri este insuficient dezvoltată, ceea ce consolidează riscurile relaționale și reduce posibilitățile de socializare pozitivă. Peste 80 de respondenți indică absența spațiilor sigure – centre de tineret, cluburi locale, activități recreative – ca o problemă

structurală. Cadrele didactice confirmă acest diagnostic, subliniind necesitatea activităților extracurriculare care să funcționeze ca mecanisme naturale de prevenție, prin consolidarea relației copil–adult și prin reducerea izolării sociale. În acest context, intervențiile relevante pentru Nisporeni au mai puțin de-a face cu crearea de noi instituții și mai mult cu reorganizarea și aducerea în proximitate a celor existente: activarea ședințelor multidisciplinare într-un calendar regulat; sesiunile de educație parentală conectate la viața școlară; spații dedicate consilierii și discuțiilor confidentiale; echipe de intervenție comunitară cu mandat clar; programe integrate pentru copiii cu părinți plecați peste hotare. În esență, direcția strategică a raionului ar trebui să fie reducerea distanțelor – geografice, procedurale și emoționale – dintre copil și sistem.

- **Florești.** În Florești, structura instituțională este vizibil mai consolidată. Anual, peste 150 de sesizări sunt înregistrate, dintre care 87 confirmate; cele mai multe provin din mediul rural, iar poliția rămâne principalul punct de intrare în sistem. Totuși, în ciuda acestei aparente activități intense, raportarea din partea școlilor și a sectorului medical este redusă, iar părinții preferă în continuare rezolvarea internă a problemelor – aproape 46% gestionează situațiile exclusiv în familie. Această discrepanță se explică printr-un fenomen observabil în toate interviurile: mecanismele formale există, dar nu sunt percepute ca fiind suficient de predictibile sau eficiente. Echipa multidisciplinară se întrunește preponderent în situații urgente, iar lipsa unui ritm fix duce la întâzieri și la gestionarea informală a unei părți a cazurilor. În paralel, școlile din Florești au o infrastructură impresionantă de prevenție – materiale vizibile, persoane desemnate, cutii anonime, campanii vizuale, activități anti-bullying – însă acestea nu sunt încă integrate într-un lanț funcțional care să ducă de la semnal la intervenție în mod clar și previzibil. Soluțiile pentru Florești nu sunt orientate spre extinderea sistemului, ci spre disciplinarea și transparentizarea lui: instituirea unui calendar regulat de ședințe intersectoriale; crearea unui spațiu fizic dedicat EMD-ului; introducerea unui psiholog itinerant cu traseu raional; accelerarea comunicării publice prin capsule digitale; publicarea semestrială a indicatorilor de reacție. Într-un raion în care oamenii spun explicit: „*nu am încredere în nimeni în afară de copilul meu*”, cheia este reconstrucția încrederii prin consecvență, vizibilitate și feedback.
- **Căușeni.** Căușeniul prezintă o configurație diferită: școala este percepută de profesioniști și elevi ca un spațiu sigur și previzibil, iar colaborarea intersectorială funcționează mai bine decât în alte raioane. Materialele informative sunt vizibile, persoanele desemnate sunt cunoscute, iar personalul didactic apreciază eficiența mecanismului formal atunci când acesta este activat. Totuși, realitatea arată că aceste eforturi nu se transferă întotdeauna în decizia familiei de a raporta. Peste jumătate dintre părinții care recunosc experiențe de violență aleg să gestioneze situația în familie, invocând lipsa serviciilor în localitate, lipsa banilor, incertitudinea traseului de raportare sau, pur și simplu, neîncrederea. Un element specific Căușeniului este nivelul crescut de presiune resimțit de profesori. În interviuri apar referințe la intimidări, reproșuri ale părinților, evitarea sesizărilor pentru a nu provoca conflicte. Acest context arată că prevenția eficientă nu poate fi construită doar prin reguli și proceduri, ci necesită un suport direct pentru cadrele didactice și o responsabilizare reală a părinților. Lipsurile logistice – de la transportul lucrătorilor sociali la dotările de bază ale instituțiilor sociale – accentuează vulnerabilitățile sistemului și cresc riscul de întârziere în reacție. În acest raion, intervențiile prioritizează consolidarea resursei umane (psihologi, asistenți sociali, supervizare profesională), standardizarea fluxurilor de raportare și a întâlnirilor EMD, corelarea planurilor școlilor cu planurile locale de acțiune și crearea unor programe integrate pentru familiile vulnerabile. În plus, comunicarea publică regulată – scurtă, predictibilă, transparentă – este esențială pentru reducerea scepticismului, într-un raion unde doar o treime dintre părinți declară încredere ridicată în instituții.

## Analiză SWOT pentru raionul Nisporeni

Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadrul legal complet și aliniat standardelor internaționale (Legea 370/2023; HG 270/2014). <b>Școala e văzută ca spațiu sigur și deschis:</b> 54,2% părinți spun „foarte deschisă”, peste 70% descriu climat pozitiv.</li> <li>• <b>Corp profesoral matur și procedural:</b> 59% au &gt;20 ani vechime; 68,9% cunosc foarte bine procedurile; 70,5% se declară pregătiți să gestioneze un caz.</li> <li>• <b>Colaborare interinstituțională folosită la nevoie:</b> 83,6% dintre școli spun că au primit sprijin (Poliție – 47 mențiuni, APL – 32, STAS – 29, medici/psihologi – 21) și intervențiile sunt descrise ca „utile”, „cu rezultate”.</li> <li>• <b>Infrastructură de raportare în școli:</b> afișe 83,6%; persoane desemnate 80,3%; cutii anonime 65,6%.</li> <li>• <b>Acceptare socială pentru suport psihologic:</b> 62,5% dintre părinți spun că ar apela dacă ar exista local.</li> <li>• <b>Servicii deja existente în raion:</b> APP (25 copii plasați), echipă mobilă pentru copii cu dizabilități (~25 beneficiari), centre/servicii de zi cu politică de protecție, acces la centru regional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Raportare foarte mică din partea familiilor și școlii:</b> doar 11% părinți au anunțat școala, doar 2,3% au anunțat autoritățile, deși 373 de sesizări există în sistem – majoritatea (365) vin din poliție, nu din comunitate.</li> <li>• <b>Încredere modestă în instituții:</b> ~30,9% au încredere mare/foarte mare; 25,5% mică/deloc.</li> <li>• <b>Proceduri puțin vizibile pentru părinți:</b> doar 38,2% spun că sunt reguli clare în școală; 26,9% „nu știu”.</li> <li>• <b>Coordonare EMD neuniformă:</b> ședințe ad-hoc.</li> <li>• <b>Acces local limitat la servicii:</b> 28,6% părinți spun că „nu există în localitate”; bariere de timp (13,3%), bani (8,6%), informație (8,6%).</li> <li>• <b>Normalizare culturală a corecției fizice:</b> ~30,9% o acceptă total/parțial.</li> <li>• <b>Ascultare inconsistentă a copiilor:</b> la clasele primare doar 7,7% spun că sunt ascultați „mereu”; la adolescenți doar 30,1%.</li> <li>• <b>Metodologii psihologice și instruire neuniforme:</b> psihologii sociali nu lucrează după aceleași ghiduri; doar ~1/3 dintre profesori au făcut instruire recente.</li> <li>• <b>Segment lipsă în servicii:</b> nu există servicii pentru copii cu comportament deviant (vârsta de risc 9–12 ani) și nici pentru părinți agresori.</li> </ul>
Oportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Fixarea prin regulament a ședințelor EMD:</b> periodic, obligatoriu, cu includerea obligației în fișele de post.</li> <li>• <b>Digitalizare și date comune:</b> evidență unică de caz.</li> <li>• <b>Servicii apropiate de oameni:</b> psiholog „circulant”, echipe mobile, linii discrete locale (tel/WhatsApp/Viber) administrate de asistent social.</li> <li>• <b>Bugete locale mici și recurente:</b> cluburi de tineret, activități părinte-copil, spații sigure în școli/biblioteci.</li> <li>• <b>Campanii mixte offline/online</b> făcute cu adolescenți (TikTok, IG, YouTube), plus „ambasadori ai siguranței” în școli.</li> <li>• <b>Programe dedicate copiilor cu părinți peste hotare:</b> monitorizare discretă.</li> <li>• <b>Prevenție situațională:</b> iluminat, camere video, terenuri de sport gratuite, transport sigur.</li> <li>• <b>Condiționarea ajutoarelor sociale de participarea la ateliere parentale.</b></li> <li>• <b>Integrarea educației juridice la 14–15 ani</b> (drepturi + responsabilități) în curricula locală.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Migrație parentală fără tutelă/custodie formală → copii lăsați informal la rude, risc de neglijare, abandon școlar, imposibilitatea intervenției rapide.</li> <li>• Resurse umane și financiare insuficiente.</li> <li>• Norme culturale care privatizează violența.</li> <li>• Stigmatizare și bârfă față de cei care raportează.</li> <li>• Fragmentare de date între instituții.</li> <li>• Coborârea vârstei de risc la 9–12 ani și lipsa serviciilor pentru comportament deviant.</li> <li>• Riscuri online în creștere (cyberbullying, hărțuire) și reacție lentă a adulților.</li> <li>• Teama cadrelor didactice de a interveni.</li> </ul>

## Analiză SWOT pentru raionul Florești

Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadrul normativ este cunoscut și aplicat instituțional (Legea 140/2013, Legea 45/2007, Codul Educației, HG 270/2014).</li> <li>• 72,6% dintre cadre declară că stăpânesc foarte bine procedurile de raportare; 30,2% le-au aplicat efectiv.</li> <li>• Colaborare intersectorială activă: 79,2% dintre școli au primit sprijin (Poliție, STAS, APL, psihologi).</li> <li>• Infrastructură de raportare în școli: afișe (88,7%), persoane desemnate (84,9%), cutii anonime (73,6%).</li> <li>• Experiență profesională solidă: 57,5% dintre cadre au &gt;20 ani vechime.</li> <li>• Parteneriate operaționale cu Barnahus Bălți pentru audiere în condiții speciale.</li> <li>• Medicul de familie funcționează ca poartă principală de depistare (≈78% din sesizările medicale 2024).</li> <li>• Practici de prevenție recurente (atelieri, campanii vizuale, inițiative cu elevi).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raportare redusă de către părinți: 9,1% informează școala; 2,4% apelează autoritățile (preferință pentru soluții informale).</li> <li>• Doar 37,2% dintre părinți percep proceduri școlare clare; 25,8% „nu știu”.</li> <li>• Încredere limitată: 30,8% au încredere moderată; 14,6% – deloc.</li> <li>• 69,8% dintre cadre nu au activat niciodată procedurile, chiar având ocazii.</li> <li>• Toleranță culturală la „corecția” fizică (părinți 30,2%; cadre 14,2% „uneori justificată”).</li> <li>• Cazurile intră preponderent prin poliție (116/154 în 2024), nu prin autosesizarea comunității/școlii.</li> <li>• Subvizibilitate a serviciilor psihologice (percepute drept ocazionale, timpi de acces inegali).</li> <li>• Subraportare a formelor „invizibile” (psihologic/online) în sectorul medical.</li> </ul>
Opportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Standardizare și ritm pentru EMD (ședințe săptămânale/bilunare, procese-verbale și trasee PIA clare).</li> <li>• Consolidarea canalelor discrete de raportare (linie locală/WhatsApp) și feedback post-sesizare.</li> <li>• Psiholog itinerant/echipe mobile pe sate; integrare cu Centrul Prietenos Tinerilor și CAP.</li> <li>• Extinderea prevenției situaționale (iluminat, rute sigure, prezență de proximitate).</li> <li>• Campanii co-create cu elevii (inclusiv TikTok/IG/YouTube) + „ambasadori ai siguranței”.</li> <li>• Educație parentală scurtă, modulară; activități părinte-copil în școli/comunitate.</li> <li>• Transformarea datelor locale în indicatori de politici (raportare timpurie, timp de răspuns, percepția siguranței).</li> <li>• Capitalizarea rolului medicului de familie pentru screening și referire timpurie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persistența normelor care privatizează/minimizează violența („se rezolvă în familie”) ⇒ sub-raportare.</li> <li>• Stigmatizare/ostilitate față de raportare (risc social perceput pentru copii, părinți, cadre).</li> <li>• Resurse umane/financiare limitate ⇒ timpi de răspuns inegali, epuizare profesională.</li> <li>• Expunere crescută la abuzuri sexuale în rândul fetelor 12–16 ani (profil de risc local).</li> <li>• Cyberbullying/violență online subevaluate de adulți ⇒ întârziere în intervenție.</li> <li>• Birocrație și „oboseală instituțională” („raportarea se oprește la raportare”).</li> <li>• Migrația părinților și lipsa supravegherii ⇒ neglijare, abandon școlar.</li> <li>• Fragmentare de date între sisteme (educație-poliție-sănătate) ⇒ copii „invizibili”.</li> </ul>

## Analiză SWOT

Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infrastructură școlară de protecție vizibilă și funcțională: 63,8% măsuri elaborate intern; 26,1% transmise de autorități; 81,2% afișe/materiale; 73,9% persoane desemnate; 50,7% canale anonime.</li> <li>• Colaborare interinstituțională frecventă și apreciată ca eficientă: 81,2% dintre cadre au primit sprijin (Poliție – 49 mențiuni; medical/psihologi – 35; STAS – 24; APL – 22).</li> <li>• Percepție bună a siguranței în școli (84,0% „ridicat/foarte ridicat”) și încredere profesională că semnalarea protejează copilul (68,1% „mare/foarte mare”).</li> <li>• Acceptanță pentru sprijin psihologic: 53,0% părinți „cu siguranță” ar apela la psiholog; încă 30,5% „probabil da”.</li> <li>• Inițiative cu elevii prezente în majoritatea școlilor (85,5%).</li> <li>• Adolescenții cred că adulții ar ajuta (36,3% „sigur”, 49,3% „probabil”).</li> <li>• Poliția e activă în prevenție la școli (lunare).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizare selectivă a mecanismelor: doar 42,0% dintre cadre au aplicat efectiv procedurile, deși 50,7% le cunosc „foarte bine”.</li> <li>• Sub-raportare cazurilor din cauza fricii și rușinii. Ex. adolescenți: doar 51 ar spune imediat profesorului când văd un coleg agresat; 37 nu fac nimic.</li> <li>• Decalaj între cunoaștere și utilizare în rândul părinților/adolescenților: 55,8% părinți „știu clar” unde raportează, dar în practică 52,1% „rezolvă în familie”, 13,4% informează școala, 1,7% autoritățile.</li> <li>• Încredere socială moderată: doar 31,3% dintre părinți au „mare/foarte mare” încredere; 26,2% „mică/none”. Feedback-ul post-sesizare este resimțit inegal.</li> <li>• Bariere de acces: lipsa serviciilor în localitate (26,5%), lipsa informațiilor (15,4%), costuri (11,7%), timp (9,4%)</li> <li>• Norme culturale care tolerează violența: 25,7% părinți și 18,8% cadre o consideră uneori justificată.</li> </ul>
Oportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadru legal și procedural este foarte bun.</li> <li>• Cerere explicită pentru educație parentală, consiliere și activități pentru tineri: 36,8% părinți cer implicare parentală, 25,1% programe parentale; 35,0% activități extracurriculare; 31,6% centre de tineret</li> <li>• Posibilitatea de a standardiza fluxul de raportare pe 1 pagină în toate școlile și de a extinde mecanismele anonime la 100%.</li> <li>• Modelul psihologului de la poliție poate fi preluat pentru STAS/ATAS (supervizare anti-burnout).</li> <li>• Punct unic de contact (telefon/WhatsApp) (confirmare &lt;24h, orientare &lt;48-72h), raportări semestriale publice care cresc încrederea.</li> <li>• Parteneriate cu ONG pentru asistență juridică școli, supervizare cadre și micro-granturi pentru cluburi/centre de tineret.</li> <li>• Reintroducerea funcției de inspector pentru minori – cerută de teren, se poate promova la nivel național prin raion.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persistența normelor „se rezolvă în familie”, „nu e grav”, care descurajează raportarea timpurie.</li> <li>• Reticență/ostilitate în comunitate față de raportare (amenințări percepute de cadre, jenă de a raporta), risc de descurajare a profesionistilor.</li> <li>• Dispersie rurală și inegalități de proximitate: localități fără servicii, timp de deplasare mare.</li> <li>• Oboseala administrativă pot încetini răspunsul și încrederea.</li> <li>• Riscuri online în creștere (cyberbullying), pe un fond de alfabetizare digitală inegală la părinți și copii.</li> <li>• Migrație și vulnerabilități familiale (copii în grija bunicilor, monoparental) care pot amplifica nevoia și reduce capacitatea de răspuns familial.</li> </ul>

## Concluzii

---

Studiul realizat în raioanele Florești, Căușeni și Nisporeni confirmă faptul că **violența asupra copiilor în Republica Moldova rămâne un fenomen complex, adânc înrădăcinat în norme culturale, condiționat de vulnerabilități economice și menținut de lacune instituționale**. Deși cadrul legal este solid, aplicarea sa efectivă diferă semnificativ între teritorii, iar protecția copilului depinde, în mare parte, de implicarea personală a specialiștilor locali și de disponibilitatea instituțiilor de a colabora.

În toate cele trei raioane, mecanismele intersectoriale (Echipele Multidisciplinare Teritoriale – EMD) funcționează, dar fără o periodicitate clară și fără participare constantă a tuturor sectoarelor. Asistența socială și poliția rămân pilonii principali ai intervenției, în timp ce medicina și educația participă sporadic. În toate raioanele analizate, poliția este sursa principală de sesizare – în medie peste 80% din cazuri. Educația și sănătatea contribuie marginal (sub 5% fiecare). Această realitate arată că **mecanismul de protecție este activ doar după producerea abuzului**, nu în etapa de prevenire timpurie. În lipsa autosesizării din comunitate și a cooperării interdisciplinare sistematice, multe cazuri rămân invizibile. Totodată, **raportarea voluntară de către părinți sau profesori este redusă**: doar 11% dintre părinți declară că au semnalat un caz școlii, iar 2–3% l-au raportat autorităților. Motivele principale sunt neîncrederea în eficiența sistemului, teama de stigmatizare și percepția că „problemele familiei se rezolvă în familie”.

Chiar dacă majoritatea părinților resping explicit violența, **aproape o treime (25–31%)** continuă să o perceapă ca metodă educativă „ocazional acceptabilă”. Expresii precum „o palmă nu strică” sau „la sat se lucrează cu sistemă veche” sunt întâlnite în toate cele trei raioane. Această **normalizare culturală a corecției fizice** perpetuează tăcerea, reduce raportarea și fragilizează intervențiile. În comunități mici, teama de judecată publică („să nu fim vorbiți”, „să nu facem de răs familia”) menține cercul închis al necomunicării. În rândul cadrelor didactice, deși respingerea violenței este majoritară, persistă ambiguități – circa 10–15% consideră că pedeapsa fizică „moderată” poate fi justificată. Această zonă gri afectează mesajul educațional transmis copiilor. Încrederea părinților în instituțiile de protecție este fragilă: în medie, doar o treime (≈30%) declară încredere mare sau foarte mare, în timp ce un sfert afirmă deschis că nu au încredere deloc. În paralel, cadrele didactice arată mai multă încredere în reacția sistemului (≈70%), dar semnalează birocrăția excesivă („raportarea se oprește la raportare”) și lipsa de feedback („nu știm ce s-a întâmplat cu cazul”). Această disonanță între percepțiile actorilor indică o **ruptură de comunicare instituțională**: mecanismele funcționează administrativ, dar nu comunică suficient rezultatele sau impactul intervențiilor.

Adolescenții și copiii din toate raioanele arată un grad crescut de conștientizare: peste 70% știu unde pot raporta un caz de violență. Cu toate acestea, **doar 30% dintre adolescenți și 7–8% dintre copiii mici afirmă că adulții îi ascultă „întotdeauna”**. Această discrepanță între cunoaștere și încredere emoțională este esențială: **drepturile sunt cunoscute, dar nu trăite**. Copiii cer, în cuvintele lor, „adulți calmi”, „care nu ceartă”, „care ascultă fără să judece”. Aceasta nu este o simplă cerință afectivă, ci o condiție reală pentru funcționalitatea sistemului de protecție: fără ascultare autentică, raportarea rămâne teoretică.

Toate raioanele dispun formal de servicii de protecție – asistență parentală profesionistă (APP), asistență personală (AP), centre comunitare, echipe mobile. Lipsa serviciilor specializate pentru copiii cu comportament deviant și pentru părinții agresori este comună în toate cele trei teritorii. Această lipsă transformă sistemul într-un mecanism reactiv, concentrat pe cazuri urgente, fără capacitate de prevenție. În plus, doar o treime dintre cadrele didactice au beneficiat recent de formări în domeniul protecției copilului, ceea ce reduce calitatea intervențiilor de prim contact.

Școala este percepută ca spațiu sigur și deschis: peste 70% dintre părinți o evaluează pozitiv. Totuși, **doar 38% știu că există proceduri clare de raportare a violenței**, iar 27% nu știu dacă acestea există. Astfel, școala funcționează ca spațiu de încredere emoțională, dar nu ca mecanism formal de protecție. Aceasta creează o **zonă de vulnerabilitate tăcută** – copiii au cui să spună, dar adulții nu au întotdeauna ce face mai departe.

Pe baza analizelor și a recomandărilor colectate din toate cele trei raioane, se conturează următoarele **direcții strategice**:

- **Transformarea ședințelor EMD în activități regulate și obligatorii**, cu procese-verbale standardizate.
- **Introducerea psihologului comunitar**, care să acopere școlile și localitățile mici.
- **Integrarea educației juridice și civice** în curriculumul pentru adolescenți (14–15 ani).
- **Digitalizarea evidenței beneficiarilor** pentru trasabilitate și uniformizare.
- **Condiționarea pozitivă a ajutoarelor sociale** de participarea la cursuri de educație parentală.
- **Crearea de spații sigure și activități pe ineteresul copiilor** la nivel de comunitate (prin parteneriate APL–școală–ONG).
- **Campanii online co-create cu tinerii** (TikTok, Instagram, YouTube) pentru prevenția violenței și promovarea modelelor pozitive.

Studiul confirmă că protecția copilului nu mai este doar o problemă juridică, ci **una de cultură socială și emoțională**. Rezultatele confirmă logica intervenției proiectului: prevenția, raportarea timpurie, capacitatea profesioniștilor și colaborarea interinstituțională sunt factori-cheie pentru reducerea violenței. Informarea comunitară, formarea cadrelor, consolidarea EMD și crearea de servicii locale sunt rute clare de schimbare. Rezultatele arată că intervențiile propuse sunt necesare, realiste și cu impact direct asupra grupurilor vulnerabile. Studiul contribuie la obiectivele:

- **SDG 3 – Sănătate și bunăstare** (3.4, 3.5): protejarea sănătății mentale și fizice a copiilor, reducerea abuzului și neglijenței;
- **SDG 5 – Egalitate de gen** (5.2): prevenirea violenței împotriva fetelor și combaterii normelor sociale discriminatorii.

Prin promovarea unui mediu sigur și acces echitabil la servicii, concluziile susțin angajamentul Republicii Moldova de a avansa protecția copilului în conformitate cu Agenda 2030. Iar în baza datelor colectate și a discuțiilor cu specialiștii locali, se conturează următoarele direcții strategice majore:

- **Prevenția trebuie să devină nucleul sistemului de protecție**, mutând accentul de la reacția la urgențe la intervenția timpurie și educația parentală preventivă.
  - **Intervenție timpurie (0–3 ani):** primele 1000 de zile sunt decisive pentru dezvoltarea sănătoasă. Sprijinul pentru mamele tinere și consilierea prenatală/postnatală ar trebui incluse în planurile de acțiune raionale.
  - **Prevenirea consumului de alcool și a violenței domestice:** abordarea integrată a problemelor sociale care afectează copilul încă dinainte de naștere. Parteneriatele dintre medicii de familie, psihologi și asistenții sociali pot reduce semnificativ riscurile asupra copiilor.
- **Coordonarea între sectoare** este adesea sporadică. Sustenabilitatea depinde de transformarea EMD într-un mecanism permanent, funcțional și documentat.
  - **Sistematizarea activității EMD:** trecerea de la întâlniri „pe caz” la un proces regulat, cu planificări trimestriale, minute și sarcini clare.
  - **Viziune 360°:** evaluarea integrală a situației copilului prin implicarea tuturor sectoarelor (educație, sănătate, poliție, APL, STAS, ONG).
  - **Responsabilizare:** includerea participării la EMD în fișele de post și monitorizarea prezenței.

- **Sistemul actual funcționează preponderent post-factum**, intervenind abia după apariția cazurilor, și rămâne insuficient pregătit pentru gestionarea situațiilor complexe de violență și comportament deviant.
  - Servicii pentru agresori domestici: crearea de programe terapeutice pentru schimbarea comportamentului violent, complementare ordinelor de protecție.
  - Servicii pentru copii agresori sau cu comportament deviant: dezvoltarea centrelor specializate și a programelor de reabilitare psiho-socială.
  - Intervenție multidisciplinară integrată: conectarea acestor servicii la școală, STAS și sistemul medical.
- **Lipsa de asumare a responsabilităților** în rândul copiilor duce la pierderea autorității educative și la confuzie valorică.
  - Clarificarea rolului copilului în sistem: cultivarea unei culturi a respectului reciproc și a echilibrului între libertate și responsabilitate.
  - Instruiri pentru cadrele didactice: sprijin concret pentru profesori în gestionarea situațiilor de conflict și violență școlară.
  - Educație civică și juridică: introducerea elementelor de drept și comportament responsabil la vârsta 14–16 ani.
- **Părinții trebuie văzuți ca parteneri strategici în protecția copilului**, nu doar ca beneficiari ai intervenției.
  - Respectarea demnității părinților: abordarea colaborativă, bazată pe încredere și respect reciproc, evitând stigmatizarea.
  - Activități comune părinte–copil: extinderea atelierelor și programelor comune, care întăresc legătura emoțională și previn violența domestică.
  - Parteneriat sistemic: includerea părinților în consilii consultative școlare și comunitare privind siguranța copiilor.
  - Condiționarea pozitivă a ajutoarelor sociale de educația parentală
- **Riscurile digitale** și noile forme de manipulare necesită politici locale integrate de protecție cibernetică și educație digitală.
  - Digital Save Card / Siguranță Online: crearea unei platforme simple de prevenire și sesizare a riscurilor online.
  - Combaterea viciilor nesănatoase: campanii locale și activități de conștientizare în școli.
  - Facilități extracurriculare: crearea de alternative sănătoase (sport, artă, dans, teatru, cluburi) – spații de exprimare și comunicare non-violentă.
  - Spații sigure și activități pentru copii în comunități
- **Digitalizare, monitorizare și feedback instituțional**
  - Sistem electronic integrat: evidență unică a beneficiarilor și a cazurilor între școală, STAS, poliție și sănătate.
  - Feedback constant: informarea instituțiilor despre rezultatele intervențiilor („raportare cu rezultat, nu doar cu document”).
  - **Reducerea birocrăției:** automatizarea raportării și optimizarea timpului specialiștilor pentru lucrul direct cu beneficiarii.

**Unde VĂ puteți adresa pentru a raporta un caz de violență sau a solicita suport:**

Actori relevanți și servicii la nivel local:

- Asistentul/asistenta social/ă comunitar/ă;
- Specialistul/specialista în protecția copilului;
- Medicul de familie / asistentul/asistenta medical/ă;
- Profesorii / Învățătorii din cadrul instituției de învățământ;
- Polițistul/polițista de sector;
- Primarul / autoritatea tutelară.

Actori relevanți la nivel teritorial:

- Specialiștii din cadrul Structurii teritoriale de asistență socială;
- Medicii și specialiștii din cadrul Centrelor medicilor de familie/Centrele de Sănătate;
- Specialiștii din cadrul Direcției Educație/Învățământ;
- Polițiștii și specialiștii din cadrul Inspectoratelor de Poliție

**Telefonul Copilului - 116 111 - serviciu de asistență telefonică gratuită pentru copii, care are drept scop protejarea copiilor împotriva oricărei forme de încălcare a drepturilor lor, împotriva oricărei forme de abuz.**

**De asemenea, pe pagina web al telefonului copilului puteți să comunicați cu un specialist în regim online [www.telefonulcopilului.md](http://www.telefonulcopilului.md).**