



Oficiul Român pentru Adopții

m e t o d o l o g i e

p r o c e d u r ă

i n s t r u m e n t e

ATESTAT PENTRU ADOPTIE

OFICIUL ROMÂN PENTRU ADOPTII

Ordin

privind aprobarea metodologiei și a modelului și conținutului unor formulare și documente utilizate în procedura de evaluare în vederea obținerii atestatului de persoană/familie aptă să adopte

Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 1016 din 21.12.2006

În temeiul dispozițiilor art.3 alin.(3) din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.1433/2004 privind aprobarea structurii organizatorice, a numărului maxim de posturi și a Regulamentului de organizare și funcționare ale Oficiului Român pentru Adopții, cu modificările ulterioare, având în vedere prevederile art.6 alin.(1) lit.o din Legea nr.274/2004 privind înființarea, organizarea și funcționarea Oficiului Român pentru Adopții, secretarul de stat al Oficiului Român pentru Adopții emite prezentul ordin:

Art. 1. - Se aprobă metodologia de evaluare în vederea obținerii atestatului de persoană/familie aptă să adopte, prevăzută în anexa nr.1.

Art. 2. - Se aprobă modelul și conținutul următoarelor formulare și documente utilizate în procedura de evaluare în vederea obținerii atestatului de persoană/familie aptă să adopte:

- Cerere de evaluare în vederea eliberării atestatului de familie/persoana apta sa adopte – anexa nr.2;
- Fișa de evaluare inițială – anexa nr.3;
- Ancheta socială – anexa nr.4;
- Fișa de evaluare psihologică a persoanei-familiei potential adoptatoare – anexa nr.5;
- Fișa de observație pe parcursul pregătirii – anexa nr.6;
- Raport final de evaluare – anexa nr.7;
- Atestat de persoană/familie aptă să adopte – anexa nr.8.

Art. 3. – Anexele nr.1-8 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 4. – Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului precum și organismele private la care se face referire în cuprinsul Hotărârii Guvernului nr.1442/2004 privind serviciile și activitățile ce pot fi desfășurate de către organismele private române în cadrul procedurii adopției interne, vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 5. - Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I și intră în vigoare în termen de 30 de zile de la data publicării.

Secretarul de Stat al Oficiului Român pentru Adopții
Theodora Bertzi

București, 05 decembrie 2006
Nr. 136

METODOLOGIE PRIVIND EVALUAREA ÎN VEDEREA OBTINERII ATESTATULUI DE PERSOANĂ/FAMILIE APTĂ SĂ ADOPTE

I. Introducere

Evaluarea persoanei/familiei potențial adoptatoare este un proces complex, planificat, prin care se urmărește istoricul persoanei/familiei, evoluția, dinamica și funcționarea acesteia în timp, interacțiunile din cadrul familiei și în comunitate, capacitățile parentale ale persoanei/familiei care solicită obținerea atestatului.

Evaluarea persoanei/familiei potențial adoptatoare se face de către profesioniștii Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului sau ai unui Organism Privat Acreditat care a obținut licența de funcționare; este o activitate care începe odată cu primul contact, atunci când familia/persoana depune cerere în vederea obținerii atestatului de familie/persoana aptă să adopte și se continuă printr-o serie de întâlniri cu familia/persoana solicitantă.

Procesul de evaluare include trei componente:

- Evaluarea socială a persoanei/familiei potențial adoptatoare
- Evaluarea psihologică a persoanei/familiei potențial adoptatoare
- Pregătirea pentru asumarea în cunoștință de cauză a rolului de părinte a persoanei/familiei potențial adoptatoare

Familia care dorește să adopte un copil trebuie să depună la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului din județul/sectorul de domiciliu o cerere scrisă în vederea evaluării condițiilor morale și materiale. La cerere se vor anexa actele prevăzute de lege (art.2 al Normei metodologice aprobate prin HG nr.1435/2004).

Profesionistul (asistentul social/psihologul) care înregistrează cererea persoanei/familiei realizează o informare administrativă preliminară a solicitantului/solicitanților, oferind informații despre actele solicitate de lege pentru întocmirea dosarului în vederea atestării și etapele procesului de adopție. Informațiile vor fi oferite într-o întâlnire de cel puțin 30 de minute.

Profesionistul care participă la această întâlnire va oferi solicitantului/solicitanților un material informativ despre procedura adopției interne, care trebuie să conțină informații referitoare la:

- cadrul legal care reglementează adopția în România;
- definiția adopției și efectele adopției;
- condițiile de fond ale adopției;
- actele pe care trebuie anexate la cererea de evaluare (art. 2 din HG 1435/2004);
- termenul de soluționare a cererii privind evaluarea, precum și modalitățile și termenele de contestare a rezultatelor evaluării;
- procedura de evaluare și pregătire în vederea obținerii atestatului;
- potrivirea între copil și persoana/familia adoptatoare (potrivirea teoretică și practică), cu menționarea explicită a faptului că aceasta are drept scop identificarea celei mai potrivite familii pentru fiecare copil adoptabil și nu invers (identificarea unui copil pentru o familie care dorește să adopte);
- perioada de încredințare în vederea adopției;
- încuviințarea adopției de către instanța de judecată;
- serviciile/grupurile de sprijin care activează în comunitate;
- monitorizarea postadopție.

Aceste informații trebuie să fie oferite persoanelor/familiilor potențial adoptatoare prin intermediul unui material scris, accesibil acestora din punct de vedere al limbajului utilizat. Solicitanții vor fi încurajați să adreseze profesioniștilor din cadrul serviciului de adopție orice întrebări suplimentare legate de informațiile scrise care le sunt oferite.

II. Realizarea întâlnirilor în cadrul procesului de evaluare

Asistentul social/psihologul va avea întâlniri cu persoanele/familiile potențial adoptatoare, întâlniri care vor avea loc în grup, în cuplu și individual. Întâlnirile vor avea loc la domiciliul solcitanților și la sediul

DGASPC. În procesul de evaluare sunt incluse și discuții cu alți profesioniști și orice alte investigații suplimentare considerate utile de către responsabilul de caz/profesioniști.

Între profesioniști și persoanele/famiiliile potențial adoptatoare au loc mai multe întâlniri (conform legislației în vigoare fiind stabilite un minimum obligatoriu de 6 întâlniri), toate acestea trebuind să fie realizate cu respectarea confidențialității. Profesionalistul implicat în realizarea întâlnirilor va fi deschis în atitudine și comportament astfel încât să-i inducă și partenerului de discuție o atitudine deschisă, sinceră, cu efecte benefice pentru ambele părți.

Pe parcursul întâlnirilor, profesionistul va proceda la:

- informarea familiei potențial adoptatoare despre:
 - copiii adoptabili
 - rolurile și responsabilitățile familiei potențial adoptatoare
 - procedura de urmat pentru a deveni familie adoptatoare (cerințele/criteriile de îndeplinit, caracteristicile pentru a deveni familie adoptatoare)
- încurajarea solicitanților în conștientizarea punctelor slabe și punctelor tari (resurselor) și în analizarea acestora
- sprijinirea solicitantului în vederea dezvoltării capacității de reflecție asupra propriei persoane, exprimării emoțiilor/sentimentelor și mobilizării resurselor proprii pentru a lua decizia de a continua sau a se retrage din procedura adopției
- angajarea în discuții fără a emite păreri sau opinii critice.

Întâlnirile în grup:

Experiența a arătat că cei care doresc să adopte un copil se simt în largul lor când își exprimă sentimentele, dar și îngrijorările împreună cu alți potențiali părinți adoptivi, aflați în situații similare.

Informarea și pregătirea potențialilor părinți adoptivi prin discuții în grup, moderate de asistentul social sau psiholog, include atât vizionare de casete video-filme, cât și scenarii, exerciții imaginative care sunt rezolvate de potențialii părinți adoptivi anticipând astfel ipostaze concrete în care aceștia s-ar putea afla.

Întâlnirile de grup permit potențialilor părinți adoptivi să dezbată ei înșiși unele aspecte fundamentale, să pună în practică, în mod concret, unele dintre calitățile care le sunt cerute, ceea ce va permite profesioniștilor să aprecieze mai obiectiv dacă ele există sau nu.

Se recomandă să fie invitate cel mult 8 cupluri /16 persoane la întâlnirile de grup și se vor organiza 4 întâlniri (1 întâlnire de informare și 3 de pregătire) pe parcursul procesului de evaluare și pregătire pentru aceștia.

Întâlnirile individuale:

Desfășurându-se într-un cadru mai intim, oferă mai repede posibilitatea realizării unei relații sincere, deschise între profesionist și solicitant. În cadrul acestor întâlniri se va discuta pe larg despre istoria personală, relații în cadrul familiei, motivația pentru a adopta, etc.

Întâlnirile individuale pot alterna cu cele de grup, scopul comun fiind același - de a evalua cuplurile care doresc să adopte.

III. Întâlnirea de informare

Scopul întâlnirii este informarea cât mai corectă a familiilor/persoanelor potențial adoptatoare despre particularitățile parentalității adoptive la diferite nivele - legal, administrativ și socio-psiho-medical - astfel încât ele să fie cât mai bine pregătite pentru a face demersurile necesare în acest sens.

Această întâlnire se realizează la sediul DGASPC/OPA. Este recomandat să fie o întâlnire de grup moderată de unul sau doi asistenți sociali/psihologi. De asemenea, se recomandă ca la această întâlnire să participe cel mult 8 cupluri/16 persoane, care au solicitat la DGASPC evaluarea garanțiilor morale și condițiilor materiale și care au depus la dosar actele prevăzute de lege.

Organizarea unei astfel de întâlniri în grup permite participanților să ia distanță față de propria lor experiență de viață, provoacă un schimb de experiență și de cunoștințe, pune bazele unei dinamici de gândire al cărei scop este să valorizeze și să dezvolte abilități parentale de care potențialii părinți adoptivi vor avea mare nevoie.

În cadrul unor astfel de întâlniri, participanții trebuie nu numai să fie informați asupra dificultăților pe care le pot întâmpina, ci trebuie să fie mai ales informați despre soluțiile care pot fi folosite, despre atitudinile adecvate pe care să le adopte pentru a favoriza dezvoltarea copiilor.

Întâlnirea de informare, apoi întâlnirile de pregătire, îi ajută pe potențialii părinți adoptivi să-și

clarifice percepția/ imaginea inițială asupra adopției (prejudecăți) prin dobândirea unor informații și a unor cunoștințe fundamentate pe experiența și pe expertiza științifică.

Timpul recomandat pentru desfășurarea acestei întâlniri este de 4 ore.

Profioniștii din domeniul adopției trebuie să acorde o atenție deosebită adulților care doresc să adopte, în măsura în care aceștia din urmă își vor asuma răspunderea protejării copiilor care le vor fi încredințați.

Această misiune parentală constă în a garanta satisfacerea nevoilor esențiale ale copiilor, atât din punct de vedere fizic, cât și afectiv, în a le oferi condiții de dezvoltare a capacităților și a aspirațiilor lor, în a-i ajuta să devină treptat autonomi.

Prin urmare, prima sarcină a profioniștilor va fi să ofere solicitanților un exemplu pentru atitudinea pe care ar vrea ca aceștia din urmă să o aibă, apoi, față de copilul care le va fi încredințat, o atitudine de respect, empatie și de încredere reciprocă.

IV. Evaluarea socială a persoanei/familiei potențial adoptatoare

Asistentul social responsabil de caz realizează Ancheta socială în urma vizitelor la domiciliul solicitantului/familiei, verificării referințelor de la locurile de muncă, vizitelor în comunitate sau la domiciliul membrilor relevanți ai familiei extinse (care pot deveni persoane suport pentru familie după momentul adopției). În urma fiecărei întâlniri, asistentul social întocmește rapoarte de vizită/întâlnire, pe baza cărora va completa ancheta socială.

Prima vizită la domiciliul solicitanților se va realiza de asistentul social împreună cu psihologul. Astfel, se stabilește primul contact între profioniștii care se vor ocupa de caz și persoana/familia potențial adoptatoare.

Asistentul social și psihologul vor face primele observații cu privire la persoana/familia potențial adoptatoare.

Urmare a acestei vizite, profioniștii vor completa o Fișă de evaluare inițială, urmând ca toate informațiile necesare completării Anchetei sociale să fie obținute de asistentul social pe parcursul următoarelor vizite la domiciliul solicitanților, la locurile de muncă ale acestora, la membrii familiei extinse sau în comunitate.

Psihologul va consemna în Fișa de evaluare psihologică primele informații relevante, urmând a finaliza evaluarea psihologică pe parcursul mai multor întâlniri.

Este important ca solicitanții să nu resimtă această primă vizită ca pe o inspecție și pentru aceasta asistentul social trebuie să-i informeze cu claritate asupra scopului vizitei: să verifice dacă copilul va intra într-un mediu familial sigur și sănătos și dacă familia prezintă condiții pentru creșterea și îngrijirea corespunzătoare a unui copil.

Solicitanților li se va preciza că este de dorit să fie deschiși și onești pe întreaga durată a procesului de adopție, să ofere toate informațiile necesare corect și cu acuratețe și să participe activ la evaluare și la sesiunile de pregătire.

Solicitanții vor fi ajutați să înțeleagă că adopția este un angajament al întregii familii și de aceea trebuie să faciliteze întâlnirile sau discuțiile asistentului social și psihologului cu membrii familiei extinse, în funcție de particularitățile fiecărui caz.

La finalul acestei vizite, se stabilește, de comun acord, un calendar al următoarelor întâlniri ale familiei cu echipa de profioniști care realizează evaluarea.

Asistentul social, prin interviuarea cuplului sau a soților individual, în mediul acestora de viață, explorează istoria și funcționalitatea familiei, caracteristicile și resursele ei pentru a putea deveni cu succes familie adoptatoare, credințe, convingeri, atitudini, opinii, obiective, realizări, deprinderi de viață, observă interacțiunea în cuplu.

O atenție deosebită se acordă de către asistentul social locuinței și condițiilor materiale de care familia dispune și formulează primele recomandări referitoare la amenajarea și funcționalitatea locuinței.

Asistentul social trebuie să aloce timp suficient pentru realizarea interviurilor cu toate persoanele care locuiesc la același domiciliu și pentru a discuta cu angajatorii persoanelor solicitante, rudele acestora sau cu persoanele importante din comunitate.

Evaluarea socială vizează următoarele aspecte:

- date privind persoana/familia potențial adoptatoare:
 - date generale despre solicitanți: structura familiei cu detalii generale despre data și locul nașterii, domiciliul solicitanților, studiile și domeniul în care profesază, locul de muncă și

- venitul obținut, etnia, religia și limba vorbită în familie, dacă au avut antecedente penale;
- date despre copiii biologici/adoptați/în plasament (dacă este cazul): cum se văd ei înșiși, relațiile semnificative cu alte persoane și cu părinții; identitatea etnică, temperamentul, talentele și nevoile speciale; atitudinea față de potențiala adopție; modul în care au fost implicați în procesul de pregătire a adopției;
- informații despre alte persoane care locuiesc la același domiciliu: relația cu solicitanții, dacă vor locui în continuare în aceeași locuință, atitudinea lor față de adopția unui copil, cât de important este acordul lor pentru solicitanți);
- profilul solicitanților (temperament; atitudini față de alte etnii, culturi; percepția față de societatea actuală; relațiile de familie; pasiuni, talente);
- climatul intrafamiliar (relații anterioare semnificative; relația prezentă: evoluția relației, rezolvarea conflictelor, comunicare, domenii de interes, sentimente, roluri și așteptări; stilul de viață; capacitatea parentală);
- motivul adopției;
- situația financiară (inclusiv atitudinea față de bani și probleme financiare)
- familia extinsă (structura familiei cu detalii despre părinții și frații solicitanților, detalii semnificative despre membrii familiei, relațiile trecute și prezente ale familiei);
- rețeaua de sprijin (relațiile/sistemele cele mai semnificative și importanța acestora pentru solicitanți în legătură cu adopția);
- informații de la locul de muncă (experiența de lucru, serviciul actual sau viitor; importanța muncii; atitudinea față de muncă, modul în care afectează aceasta viața de familie și rolurile din familie; satisfacția în muncă).

V. Evaluarea psihologică a persoanei/familiei potențial adoptatoare

Psihologul va folosi metoda interviului în vederea obținerii tuturor informațiilor necesare completării Fișei de evaluare psihologică a persoanei/familiei potențial adoptatoare.

Dacă pe parcursul interviului, în funcție de răspunsurile primite la întrebări și/sau de comportamentul neadecvat al persoanei evaluate, există suspiciunea anumitor tulburări psihologice sau suspiciunea că persoana nu înțelege întrebările care îi sunt adresate, psihologul va folosi în evaluare și teste psihologice.

Evaluarea psihologică se va efectua la sediul DGASPC/OPA pe parcursul mai multor ședințe (minim 3), individual și în cuplu, dintre care una este destinată consilierii persoanei/cuplului în vederea asumării în cunoștință de cauză a rolului de potențial părinte/potențiali părinți. Ședințele de evaluare psihologică vor avea loc într-un spațiu special amenajat destinat activităților derulate de psiholog. Spațiul trebuie să asigure intimitatea și siguranța persoanelor/familiilor adoptatoare. Durata unei ședințe de evaluare/consiliere va fi de 45-50 minute.

Pe parcursul evaluării, psihologul va fi ghidat atât de etica profesională, cât și de drepturile persoanei, de standardele morale, valorile individuale și culturale specifice acestuia. Psihologul trebuie să fie onest, integru și obiectiv în relația sa cu persoana/familia adoptatoare.

Evaluarea psihologică vizează următoarele aspecte:

- **anamneza persoanei adoptatoare** sau a fiecărui membru al cuplului conjugal (antecedente psihiatrice; evenimente psihotraumatizante; autoadministrare excesivă de tranchilizante, sedative; consum de alcool, droguri, alte substanțe; alte dependențe; stabilitate emoțională, capacitate de autocontrol; capacitate de exprimare a emoțiilor și sentimentelor; rezistență la stres; experiența personală privind separarea/pierderea; capacitatea de a depăși eșecuri și neîmpliniri; gândire pozitivă; idealuri în viață; concepție despre viață; autocaracterizare; caracterizarea partenerului; atenție și disponibilitate la nevoile celorlalți; empatie, răbdare, compasiune).
- **istoria maritală și relația de cuplu** (relația de cuplu dinainte de căsătorie; modul de construire a rolurilor maritale; stabilitatea afectivă a cuplului; nivelul și calitatea comunicării în cadrul cuplului; împărțirea rolurilor maritale; proiecte de viitor; domenii de tensiune/conflict; modalități de rezolvare a problemelor/conflictelor; modalități de împărțire a problemelor; așteptări unul față de celălalt; mod de împărțire a iubirii, tandreței; concordanța părerilor și convingerilor).
- **relația cu propriii părinți** (relația cu mama; relația cu tata; propria copilărie: cum a perceput experiențele pozitive și negative; cum apreciază abilitățile parentale ale propriilor părinți/persoane de îngrijire; ce ar face în aceeași situații în calitate de părinte: ce ar schimba în

aport cu propriii copii și cum ar face acest lucru, ce consideră că a fost greșit în comportamentul părinților).

- **relațiile cu ceilalți** (relația cu familia extinsă; relația cu prietenii; relația cu comunitatea; frecvența și calitatea contactelor cu aceștia; eventuale conflicte; disponibilitatea familiei, prietenilor, vecinilor ca rețea de sprijin; atitudinea acestora față de adopție; relația cu alți copii: proprii, din familie, din comunitate).
- **stilul de viață al familiei** (sistemul de valori, convingeri și norme; atitudinea față de viață; programul zilnic, săptămânal, lunar, anual al familiei; modul de petrecere a vacanțelor; gestionarea timpului liber; sărbătorirea evenimentelor importante; reguli în familie; atitudinea față de educația copiilor).
- **motivația de a adopta** (acceptarea propriei sterilități; inițierea proiectului adopției; experiența adopției; avantaje și dezavantaje ale adopției; motivul pentru care doresc să adopte; speranțe legate de evenimentul adopției; ce anume i-ar împiedica să finalizeze adopția).
- **așteptările în legătură cu adopția** (cunoașterea nevoilor copilului adoptabil; așteptări referitoare la copilul adoptat; temeri, anxietăți, incertitudini; „copilul imaginar”: vârstă, sex, etnie, religie, probleme medicale și psihologice versus „copilul real”; modalități de informare a copilului despre adopție și despre familia sa de origine; modelul educațional pentru copil; proiecte de viitor pentru copil).
- **capacități parentale** (reprezentarea ca familie; modul în care își percep rolul de viitori părinți; experiența îngrijirii copiilor sau lucrului cu copiii; capacitatea de a-și împărți rolurile și responsabilitățile creșterii „copilului adoptat”; gestionarea sentimentelor și emoțiilor în relație cu copiii; gestionarea situațiilor dificile; disponibilitatea la schimbare; capacitatea de a înțelege schimbările care se impun în stilul de viață al familiei o dată cu adopția; acceptarea individualității copilului; înțelegerea etapelor de dezvoltare ale copiilor și a modului în care dezvoltarea este influențată de experiențele timpurii ale „copilului adoptat”; protejarea copilului împotriva oricăror forme de abuz; flexibilitatea în expectanțe, atitudini și comportamente conform vârstei, nevoilor și particularităților copiilor; stabilirea limitelor, regulilor de disciplină; sistemul de pedeapsă-recompensă; atitudinea față de dezvoltarea secretului adopției; înțelegerea motivelor separării copiilor de părinții lor, capacitatea de a înțelege „relația” copilului cu familia sa de origine).

Pe parcursul întregului proces de evaluare psihologică, profesionistul va urmări cu prioritate existența capacităților parentale ale solicitanților, va identifica împreună cu aceștia resursele pe care le au în vederea dezvoltării capacităților parentale insuficient dezvoltate și îi va consilia în legătură cu dobândirea/dezvoltarea acestora. Psihologul va urmări, prin participare la sesiunile de pregătire sau prin discuțiile cu profesionistul care va susține sesiunile de pregătire, evoluția solicitanților din punct de vedere al dezvoltării capacităților parentale.

VI. Pregătirea persoanelor/famiilor potențial adoptatoare

Pregătirea persoanelor/famiilor potențial adoptatoare se va structura în 3 întâlniri/sesiuni. De preferat este organizarea sesiunilor la un interval de minim 5 zile pentru a le da posibilitate participanților să reflecteze asupra subiectelor discutate în timpul sesiunii și să aibă timp suficient pentru a rezolva diverse teme pentru acasă.

Sesiunile de pregătire vor fi organizate la sediul DGASPC/OPA, în săli de curs corespunzătoare.

Se recomandă realizarea pregătirii în grupuri de minimum 3 cupluri/6 persoane – maximum 8 cupluri/16 persoane, dar în situația în care nu sunt suficiente persoane pentru a constitui un grup, pregătirea se poate realiza și individual/în cuplu. În mod obligatoriu la grup vor participa atât soțul, cât și soția. Locul desfășurării, ziua și ora vor fi stabilite de comun acord cu participanții la grup.

Pregătirea persoanelor/famiilor potențial adoptatoare este organizată și susținută de către 1 profesionist (asistent social/psiholog) sau 2 profesioniști, angajați ai serviciului de adopție.

Se recomandă ca fiecare sesiune din cele 3 sesiuni de pregătire să se deruleze pe o perioadă de 4-6 ore, în funcție de numărul participanților și de problematica abordată.

Profesionistul va completa, la finalul fiecărei zile de pregătire, informațiile relevante cuprinse în Fișa de observație pe parcursul pregătirii.

Pregătirea persoanelor/famiilor potențial adoptatoare are drept scop dezvoltarea capacităților parentale necesare creșterii și îngrijirii unui „copil adoptabil”, sensibilizarea acestora în legătură cu particularitățile copiilor adoptabili și înțelegerea importanței acceptării copilului „real”.

- În cadrul sesiunilor de pregătire, moderatorul (asistent social/psiholog) are următoarele responsabilități:
- crearea cadrului întâlnirilor de grup;
- încurajarea participanților să-și exprime liber opiniile, sentimentele, experiențele personale;
- facilitarea schimburilor informaționale între participanți;
- stabilirea unor relații de încredere și de durată cu participanții;
- identificarea dificultăților, obstacolelor și soluțiilor;
- exprimarea lucrurilor importante care sunt dificil de verbalizat de către participanți;
- evaluarea rezultatelor și impactului grupului asupra participanților;
- solicitarea permanentă a feed-back-ului de la participanți;
- evaluarea progreselor și impactului sesiunilor de pregătire asupra participanților.

Metodele de lucru care vor fi folosite în cadrul sesiunilor sunt: prezentarea, brainstormingul, demonstrația, exerciții în grupuri mici, discuții de grup în plen, studii de caz.

Tematica celor trei sesiuni de pregătire este prezentată în continuare:

PRIMA SESIUNE DE PREGĂTIRE:

1. Caracteristicile copilului adoptabil

- 1.1. Motivele instituționalizării copilului
- 1.2. Caracteristicile biologice și psihologice specifice copilului instituționalizat
- 1.3. Consecințele instituționalizării copilului la diferite vârste
- 1.4. Efectele traumei abandonului asupra copilului
- 1.5. Tulburările psihologice frecvent întâlnite la copilul adoptabil/adoptat

A 2-A SESIUNE DE PREGĂTIRE:

2. Sterilitatea/Infertilitatea

- 2.1. Fazele durerii și pierderii
- 2.2. Necesitatea parcurgerii acestor faze
- 2.3. Propriile atitudini față de sterilitate
- 2.4. Efectele neacceptării propriei sterilități asupra adopției

3. Relația cu propriii părinți

- 3.1. Modalitățile de relaționare cu propriii părinți
- 3.2. Analizarea propriilor emoții și sentimente referitoare la relația cu părinții și efectele acestora asupra vieții de adult

4. Capacitatea de relaționare și de comunicare cu ceilalți, familia extinsă, vecini, etc.

- 4.1. Necesitatea informării membrilor familiei extinse despre intenția de a adopta, efectele adopției asupra familiei, modul de derulare a procesului de adopție
- 4.2. Identificarea persoanelor de sprijin în cadrul familiei și anturajului; serviciile de sprijin în adopție

5. Capacitatea de a gestiona diferențele de opinie, conflictele, dezacordurile

- 5.1. Posibile reacții ale familiei lărgite, anturajului și comunității față de adopție
- 5.2. Modalități de gestionare a diferențelor de opinie față de adopție
- 5.3. Posibilitatea apariției conflictelor o dată cu intrarea copilului în familie
- 5.4. Posibile conflicte în propria familie extinsă/propriul anturaj
- 5.5. Modalități de gestionare a conflictelor

6. Capacitatea de a se adapta la situații noi

- 6.1. Etapele procesului de mutare a copilului în familia adoptatoare
- 6.2. Descrierea modului de organizare a mediului fizic din propria casă (stimulativ și securizant) pregătit pentru momentul mutării
- 6.3. Descrierea modului de organizare a programului personal de viață modificat în vederea primirii copilului
- 6.4. Principalele manifestări fizice și psihologice care pot apărea la copilul adoptat și la familia adoptatoare în momentul mutării

6.5. Modalităţi de gestionare şi remediere a acestor manifestări

7. Capacitatea cuplului de a funcţiona în echipa parentală

- 7.1. Rolurile şi responsabilităţile membrilor cuplului
- 7.2. Identificarea momentelor critice ale dinamicii cuplului şi a modalităţilor de gestionare a situaţiilor critice

A 3-A SESIUNE DE PREGĂTIRE:

8. Motivaţia pentru adopţie

- 8.1. Motivaţia participanţilor pentru adopţie

9. Aşteptările familiilor potenţial adoptatoare faţă de copilul pe care ar dori să îl adopte

- 9.1. Imaginea copilului ideal
- 9.2. Necesitatea adaptării imaginii copilului ideal la copilul real adoptabil

10. Etapele dezvoltării copilului

- 10.1. Prezentarea etapelor de dezvoltare a copilului (caracteristicile fiecărei etape) şi factorii care le influenţează
- 10.2. Necesitatea individualizării îngrijirii la particularităţile fiecărui copil
- 10.3. Definirea ataşamentului, tipurile de ataşament
- 10.4. Efectele lipsei de ataşament
- 10.5. Factorii care conduc la tulburările de ataşament (separarea, instituţionalizarea şi consecinţele acesteia)
- 10.6. Rolul mediului familial în dezvoltarea personalităţii copilului

11. Reprezentările despre familia biologică a „copilului adoptabil” şi a motivelor abandonului

- 11.1. Cauzele abandonării copiilor
- 11.2. Situaţii de abandon a copilului
- 11.3. Necesitatea dezvoltării adopţiei şi a originii copilului adoptat
- 11.4. Modalităţi de explicare a adopţiei pentru diferite categorii de vârstă a copiilor
- 11.5. Necesitatea conturării unei imagini adecvate despre familia biologică pe care o vor transmite copilului
- 11.6. Necesitatea cunoaşterii de către copil a propriei istorii
- 11.7. Elementele conţinute în “Cartea vieţii” şi beneficiile utilizării acesteia

12. Rolul parental

- 12.1. Posibile dificultăţi de relaţionare a cuplului cu copilul adoptat
- 12.2. Rolul familiei în dezvoltarea copilului (rolul emoţiilor şi al stimulării cognitive pentru dezvoltarea copilului, calităţi şi comportamente ale adultului care stimulează dezvoltarea copilului, situaţii de abuz în educaţia copiilor, stabilirea limitelor, etc.)

VII. Întâlnirea echipei multidisciplinare pentru elaborarea raportului final

Raportul final va conţine sinteza informaţiilor psiho-sociale, concluziile fiecărui profesionist (asistent social, psiholog) pe baza evaluării sociale şi psihologice, evaluarea aptitudinilor parentale şi recomandarea în vederea eliberării sau neeliberării atestatului de persoana/familie aptă să adopte.

La această întâlnire este convocată persoana/familia pentru a i se comunica concluziile evaluării şi recomandarea echipei de profesionişti care a instrumentat cazul privind eliberarea sau neeliberarea atestatului de persoană/familie aptă să adopte.

Anexa nr. 2

Nr. _____ din _____

**CERERE DE EVALUARE ÎN VEDEREA ELIBERĂRII ATESTATULUI DE
FAMILIE/PERSOANĂ APTĂ SĂ ADOPTE**

Subsemnatul _____, domiciliat în

tel. _____, CNP _____, posesor al BI/CI Seria ____, Nr. _____,
eliberat de _____ la data _____ și

Subsemnata _____, cu același domiciliu,

tel. _____, CNP _____, posesoare a BI/CI Seria ____, Nr. _____,
eliberat de _____ la data _____,

În conformitate cu prevederile art. 19 din Legea nr. 273/2004 privind regimul juridic al adopției, vă rugăm să realizați procedura evaluării garanțiilor morale și a condițiilor materiale necesare asigurării dezvoltării depline și armonioase a unui copil, în vederea eliberării atestatului de familie/persoană aptă să adopte.

Dorim să adoptăm 1 copil/____ copii

Sex: _____

Vârsta: _____

Situatie psiho-socio-medicală: _____

Motivele pentru care dorim să adoptăm sunt _____

Menționăm că:

- suntem căsătoriți de ____ ani/ divorțat/ă / necăsătorit/ă / văduv/ă
- avem locuință proprietate personală/închiriată compusă din ____ camere;
- realizăm venituri de aproximativ _____ lunar;
- modalitatea în care am aflat despre procedura adopției și despre instituția dvs. este:

Suntem de acord să respectăm întreaga procedură de evaluare și pregătire în vederea obținerii atestatului de familie/persoană aptă să adopte și vom colabora cu specialiștii responsabili de această procedură;

Data,

Semnături,

Doamnei/Domnului Director General/Executiv
Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului _____

FIŞA DE EVALUARE INIŢIALĂ a persoanei/familiei potențial adoptatoare**1. Structura familiei:****SOTIA**

Nume și prenume

Data și locul nașterii

Pregătirea școlară/profesională.....

Profesia, ocupația și locul de muncă

Domiciliul

SOȚUL

Nume și prenume

Data și locul nașteri

Pregătirea școlară/profesională

Profesia, ocupația și locul de muncă

Domiciliul

COPII (biologici, adoptați, în plasament, etc.)

Nume și prenume

Data și locul nașteri

Situația școlară/profesională

Observați

Nume și prenume

Data și locul nașterii

Situația școlară/profesională

Observații

Alte persoane care locuiesc la același domiciliu

Nume și prenume

Data și locul nașterii

Pregătirea școlară/profesională

Profesia, ocupația și locul de muncă

Observații (gradul de rudenie, motivele pentru care locuiesc împreună cu persoana/familia potențial adoptatoare, etc.)

.....

2. Date despre mediul de viață al solicitanților:**LOCUINȚA**

Casă la curte	<input type="radio"/>	Apartament	<input type="radio"/>	
Proprietate personală	<input type="radio"/>	Proprietate de stat	<input type="radio"/>	Locuință cu chirie ¹ <input type="radio"/>
Nr. de camere locuibile:		Nr. persoanelor care locuiesc:		

Apă curentă	Da	Nu
Canalizare	Da	Nu
Încălzire	Da	Nu

Alte informații:

.....

.....

Condiții de locuit (igienă, curățenie, siguranță).....

.....

¹ Se va analiza durata contractului de închiriere și se va corela cu posibilitățile financiare ale familiei

Existența condițiilor de locuire pentru viitorul copil (spațiu/cameră care poate fi amenajată, resurse pentru amenajare, etc.)

.....

.....

ETNIA, LIMBA VORBITĂ ȘI RELIGIA

.....

.....

.....

VENITUL FAMILIEI (CUANTUMUL ȘI SURSELE)

.....

.....

.....

MARIAJUL

- câți ani de căsătorie în acest mariaj:
- dacă au mai fost căsătorți anterior și motivul desfacerii acelei căsătorii:
.....
- comunicare între parteneri:

3. Motivul pentru care doresc să adopte:

.....

.....

.....

4. Așteptările solicitantului față de copilul pe care ar dori să îl adopte (vârstă, sex, situație psiho-socio-medicală):

.....

.....

.....

5. Observații (inclusiv stabilirea datei următoarei întâlniri, dacă locuința este un loc sigur pentru copil, cooperarea solicitanților pentru desfășurarea întâlnirii, disponibilitatea oferirii informațiilor, discuții purtate cu alte persoane care locuiesc la același domiciliu):

.....

.....

.....

.....

6. Recomandări:

.....

.....

.....

.....

Numele și prenumele asistentului social:

Instituția:

Semnătura

Data:

Numele și prenumele psihologului:

Instituția:

Semnătura

Data:

ANCHETA SOCIALĂ

I. Date privind persoana /familia potențial adoptatoare

a. SOLICITANȚII:

	SOȚUL	SOȚIA
Nume și prenume		
C.N.P.		
Data și locul nașterii		
Domiciliul		
Reședința (adresa actuală)		
Studiile / Profesia		
Ocupația		
Locul de muncă și adresa		
Venitul (cuantumul și sursele)		
Etnia		
Religie		
Limba vorbită		
Antecedente penale		

b. COPIII (biologici, adoptați, în plasament, etc.):

Nume și prenume

C.N.P.

Certificat de naștere/Carte de identitate Seria: Nr : Data nașterii : . .

Locul nașterii:

Sexul : F/M Etnia Religia Limba vorbită

Situația școlară/profesională

Observații¹:.....

.....

Nume și prenume

C.N.P.

Certificat de naștere/Carte de identitate Seria: Nr : Data nașterii : . .

Locul nașterii:

Sexul : F/M Etnia Religia Limba vorbită

Situația școlară/profesională

Observații:.....

.....

.....

c. ALTE PERSOANE CARE LOCUIESC LA ACELAȘI DOMICILIU²

Nume și prenume

Data și locul nașterii

C.N.P.

Pregătirea școlară/profesională

Profesia, ocupația și locul de muncă

Observații (gradul de rudenie, motivele pentru care locuiesc împreună cu persoana/familia adoptatoare, opinia față de adopție, etc.):.....

.....

.....

¹Informații deosebite legate de naștere, plasament, comportament, atașament, relația cu părinții, deprinderi de viață, performanțe²Se va completa, pe o pagină separată, pentru fiecare persoană adultă care locuiește la același domiciliu

d. PROFILUL PERSOANEI/FAMILIEI POTENȚIAL ADOPTATOARE

Cuplu căsătorit Cuplu necăsătorit Persoană singură³

Starea de sănătate fizică și psihică:

Soția
Soțul

Pasiuni:

Soția
Soțul

Alte informații:
.....
.....

e. CLIMATUL INTRAFAMILIAL:

câți ani de căsătorie în acest mariaj:
dacă au mai fost căsătoriți anterior și motivul desfacerii acelei căsătorii:
soția
soțul
relaționare între parteneri (comunicare, consens, cooperare, etc.).....
.....
.....
pasiuni comune
anturajul familiei
stil de viață
Observații⁴:
.....
.....
.....

f. MOTIVUL ADOPTĂIEI

.....
.....
.....

g. LOCUINȚA :

Casă la curte Apartament
Proprietate personală Proprietate de stat Locuință cu chirie⁵
Nr. de camere locuibile: Nr. persoanelor care locuiesc:

Apă curentă Da Nu
Canalizare Da Nu
Încălzire Da Nu

Alte informații:
.....
.....

Condiții de locuit (igienă, curățenie, siguranță) :

.....
.....
.....
.....

³ Se va menționa dacă persoana este: divorțată, văduvă sau necăsătorită

⁴ Se vor sublinia de exemplu: experiențele care au marcat familia, probleme ale familiei în trecut, efectul infertilității asupra familiei

⁵ Se va analiza durata contractului de închiriere și se va corela cu posibilitățile financiare ale familiei

Existența condițiilor de locuire pentru viitorul copil (spațiu/cameră care poate fi amenajată, resurse pentru amenajare, etc.):

.....

Observații în legatură cu condițiile de locuit

.....

h. SITUAȚIA FINANCIARĂ A FAMILIEI:

Venitul lunar total al familiei:

Sursele de venit:

- salarii:
- alocații:
- proprietăți:
- terenuri agricole:
- altele:

Observații referitoare la situația financiară:

.....

II. Familia extinsă

Soția:

Date personale	Mama	Tata	Surori /Frați ⁶	Surori /Frați
Nume și prenume:				
Data și locul nașterii:				
Domiciliul:				
Studiile/Profesia:				
Ocupația:				
Venitul:				
Etnie:				
Religie:				
Limba vorbită:				
Antecedente penale:				

Soțul:

Date personale	Mama	Tata	Surori /Frați	Surori /Frați
Nume și prenume:				
Data și locul nașterii:				
Domiciliul:				
Studiile/Profesia:				
Ocupația:				
Venitul:				
Etnie:				
Religie:				
Limba vorbită:				
Antecedente penale:				

⁶ Se va analiza durata contractului de închiriere și se va corela cu posibilitățile financiare ale familiei

Observații cu privire la familia extinsă:

.....

.....

III. Rețeaua de sprijin

Alte rude care sprijină/ar putea sprijini familia:

Vecini:

Prieteni:

Observații⁷:

.....

IV. Informații de la locul de muncă

(Statutul de angajat, atitudinea la locul de muncă și relațiile cu șefii, subalternii, colegii, îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, etc.)

Soția:

.....

.....

.....

Soțul:

.....

.....

.....

V. Observații, concluzii și recomandări⁸

Observații:

.....

.....

.....

Concluzii:

.....

.....

.....

Recomandări:

.....

.....

.....

Numele și prenumele asistentului social:

Instituția:

Semnătura

Data:

⁷ Se va observa viața în comunitate a familiei (relaționare cu membrii comunității, implicare în diverse activități ale comunității, etc.)

⁸ Se vor avea în vedere punctele forte și punctele slabe ale familiei, climatul intrafamiliar, motivația pentru adopție s.a

FIŞA DE EVALUARE PSIHOLOGICĂ A PERSOANEI/FAMILIEI POTENŢIAL ADOPTATOARE**Numele persoanei/familiei potențial adoptatoare**

.....

Membrii familiei:

D-na (soție)

Nume și prenume

Data și locul nașterii

Pregătirea școlară/profesională

Profesia, ocupația și locul de muncă

Domiciliul

D-nul (soț)

Nume și prenume

Data și locul nașterii

Pregătirea școlară/profesională

Profesia, ocupația și locul de muncă

Domiciliul

Anamneza persoanei/fiecărui membru al cuplului conjugal

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Istoria cuplului

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Relația de cuplu (climatul intrafamiliar, comunicare/interrelaționare, modul de rezolvare a conflictelor/divergențelor de opinie, capacitatea de a se adapta situațiilor noi)

Puncte tari (resurse)

.....

Puncte slabe

.....

Modalitatea de relaționare cu propriii părinți

Puncte tari (resurse)

.....

Puncte slabe

.....

Modalitatea de relaționare cu alte persoane (inclusiv familia lărgită)

Puncte tari (resurse)

 Puncte slabe

Stilul de viață al familiei

Puncte tari (resurse)

 Puncte slabe

Motivația de a adopta

Puncte tari (resurse)

 Puncte slabe

Așteptările privind adopția (inclusiv reprezentările în legătură cu familia biologică a „copilului adoptabil”)

Puncte tari (resurse)

 Puncte slabe

Capacitatea parentală

Puncte tari (resurse)

 Puncte slabe

Observații

.....

Psiholog (nume și prenume):

Semnătura:

Instituția:

Data:

FIȘA DE OBSERVAȚIE PE PARCURSUL PREGĂTIRII¹

Nume și prenume:
 Vârstă:

1. Modalitatea de relaționare² cu ceilalți participanți la grup:

	Sesiunea 1³ mereu frecvent câteodată niciodată	Sesiunea 2 mereu frecvent câteodată niciodată	Sesiunea 3 mereu frecvent câteodată niciodată
Cooperant			
Reticent (neîncrezător)			
Comunicativ			
Necomunicativ			
Agresiv (revendicativ)			
Indiferent (apatitic)			
Dinamic			
Dominator			

Comentarii/Observații:

.....

¹ Se completează la sfârșitul fiecărei zi de pregătire de către profesionistul care realizează pregătirea în ziua respectivă

² Se completează tabelul, pentru fiecare participant în parte

³ Se marchează în tabel cu x

2. Modalitatea de relaționare în cuplu:

	Sesiunea 1 mereu frecvent câteodată niciodată	Sesiunea 2 mereu frecvent câteodată niciodată	Sesiunea 3 mereu frecvent câteodată niciodată
Cooperant			
Reticent (neîncrezător)			
Comunicativ			
Necomunicativ			
Agresiv (revendicativ)			
Indiferent (apatic)			
Dinamic			
Dominator			

Comentarii/Observații:

.....

3. Modalitate de a reacționa la sarcinile primite:

	Sesiunea 1 mereu frecvent câteodată niciodată	Sesiunea 2 mereu frecvent câteodată niciodată	Sesiunea 3 mereu frecvent câteodată niciodată
Interesat			
Reticent (neîncrezător)			
Implicat în activități			
Preia inițiativa			
Preferă să fie îndrumat în ceea ce are de făcut			
Conflictual			

Comentarii/Observații:

.....

Anexa nr. 7

RAPORT FINAL DE EVALUARE a capacității de a adopta a persoanei/familiei potențial adoptatoare

(nume și prenume persoană/soți)

.....

1. Concluziile și recomandările evaluării sociale:

Sinteza informațiilor sociale:

.....
.....
.....
.....
.....

Concluzii:

.....
.....
.....

Recomandări:

.....
.....
.....

2. Concluziile și recomandările evaluării psihologice:

Sinteza informațiilor psihologice:

.....
.....
.....
.....
.....

Concluzii:

.....
.....
.....

Recomandări:

.....
.....
.....

3. Așteptările persoanei/familiei în legătură cu profilul copilului pe care ar dori să îl adopte:

.....
.....
.....
.....
.....

4. Evaluarea aptitudinilor parentale în vederea adopției, pe baza evaluării sociale, psihologice și a participării la sesiunile de pregătire:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Factori favorizanți și defavorizanți care pot influența integrarea unui copil în cadrul familiei potențial adoptatoare:

Factori favorizanți:

.....

.....

.....

Factori defavorizanți:

.....

.....

.....

6. Concluzii finale¹:

.....

.....

.....

.....

.....

7. Recomandarea pentru acordarea sau neacordarea atestatului de persoană/familie aptă să adopte²:

.....

.....

.....

Numele și prenumele responsabilului de caz:

Semnătura

Instituția

Data

Numele și prenumele psihologului:

Semnătura

Instituția

Data

¹ Se consemnează profilul copilului (vârstă, sex, stare de sănătate, frătrie etc.) pentru care persoana/familia poate să îndeplinească adecvat rolul de părinte/părinți

² Se consemnează dacă persoana/familia poate adopta unul sau mai mulți copii

Anexa nr. 8

CONSILIUL LOCAL/JUDEȚEAN _____
 DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ
 ȘI PROTECȚIA COPILULUI

Adresa D.G.A.S.P.C. și datele de contact

Anexă la Dispoziția nr. ___ din _____

A T E S T A T

Nr. ____ din _____

În conformitate cu prevederile art. 10 și art. 19 din Legea nr. 273/2004 privind regimul juridic al adopției și având în vedere concluziile raportului de evaluare a capacității de a adopta nr. ____ din _____;

În temeiul Dispoziției nr. ____ din _____, emisă de Directorul General/Executiv al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului _____,

SE ATESTĂ

Ca familie/persoană aptă să adopte dl. _____, CNP _____ și d-na _____, CNP _____, cu domiciliul în _____, întrucât prezintă garanțiile morale și condițiile materiale necesare creșterii și dezvoltării armonioase pentru 1 copil/____ copii.

Art. 1 Atestatul este valabil pentru o perioadă de 1 an de la data emiterii.

Art. 2 La expirarea perioadei de valabilitate a atestatului, pe baza unei noi cereri de evaluare și cu anexarea actelor prevăzute de lege, procedura de evaluare va fi reluată;

Art. 3 Atestatul se va comunica solicitanților/solicitantului, ca anexă la Dispoziție, conform prevederilor art. 9 alin 2 din H.G.R. nr. 1435/2004 și Oficiului Român pentru Adopții, potrivit art. 66 alin. 1 lit. e din Legea nr. 273/2004.

DIRECTOR GENERAL/EXECUTIV

PRIVIND ORGANIZAREA ŞI DERULAREA ÎNTÂLNIRII DE INFORMARE ŞI A ŞEDINTELOR DE PREGĂTIRE DIN CADRUL PROCEDURII DE ACORDARE A ATESTATULUI DE PERSOANĂ/FAMILIE APTĂ SĂ ADOPTE

ÎNTÂLNIREA DE INFORMARE

Scopul întâlnirii este informarea cât mai corectă a familiilor/persoanelor potențial adoptatoare despre particularitățile parentalității adoptive la nivel legal/administrativ și psiho- socio-medical astfel încât acestea să fie cât mai bine pregătite în vederea parcurgerii etapelor procedurii de adopție.

Profioniștii din domeniul adopției trebuie să acorde o atenție deosebită adulților care doresc să adopte, deoarece aceștia din urmă își vor asuma răspunderea protejării copiilor care le vor fi încredințați.

Această misiune parentală constă în a garanta satisfacerea nevoilor esențiale ale copilului, atât din punct de vedere fizic, cât și afectiv, în a-i oferi condiții de dezvoltare a capacităților și a aspirațiilor sale, în a-l ajuta să devină autonom.

Prima sarcină a profesioniștilor va fi, așadar, să ofere solicitanților un exemplu pentru atitudinea pe care ar vrea ca aceștia din urmă să o aibă ulterior față de copilul care le va fi încredințat, o atitudine de respect, de empatie și de încredere reciprocă.

Traducerea operațională a acestei sarcini înseamnă să organizezi un prim contact care să respecte persoanele doritoare să adopte și să le oferi acestora informațiile de bază privind realitățile și principalele implicații ale adopției la nivel legal/administrativ și psiho- socio-medical.

a. la nivel legal/administrativ

Informațiile furnizate vor trebui să răspundă la câteva întrebări fundamentale pe care și le pun cei care doresc să adopte un copil:

Ce este adopția? Cine poate fi adoptat și cine poate adopta? Care este procedura ce trebuie urmată pentru adopție? Care sunt documentele necesare? Care sunt modalitățile legale de a proceda și cum pot fi evitate modalitățile ne-legale?

Atunci când vom explica procedura care trebuie să fie urmată, vom avea grijă să explicăm persoanelor interesate nu numai „cum” să respecte dispozițiile legale și administrative, ci și „de ce” trebuie să o facă. Le vom explica, așadar, că se va face o evaluare a solicitanților, spunându-le, în același timp, în ce mod va fi realizată. Vom adăuga și faptul că va exista un sprijin pentru solicitanți, sub forma unor ședințe de pregătire în vederea adopției.

Vom răspunde însă și la o întrebare frecventă pe care o adresează persoanele care doresc să adopte copii: „de ce este nevoie de atâtea proceduri și verificări pentru persoanele care vor să adopte, dat fiind că aceleași întrebări nu sunt puse niciodată persoanelor care pot avea copii biologici?”

De fiecare dată, profesioniștii vor explica cu răbdare persoanelor interesate legitimitatea intervenției lor, referindu-se la cealaltă dimensiune a adopției care, văzută din unghiul copiilor și al protecției la care au dreptul să se aștepte din partea autorităților competente ale statului, reprezintă o soluție alternativă permanentă.

În lipsa acestor explicații, nu putem decât să constatăm că se instalează un climat rece, de formalități pur administrative, de neîncredere, un climat puțin favorabil succesului adopțiilor. Acesta ar scădea șansele potențialilor părinți adoptivi să dobândească atitudini și capacități parentale esențiale pentru instaurarea unui atașament și a unei relații de filiație, prin care copiii să se (re)construiască armonios în noua lor familie.

b. la nivel psiho-socio-medical

Informațiile pe care trebuie să le furnizăm solicitanților se referă la următoarele aspecte: Care sunt copiii care au nevoie de adopție și care sunt particularitățile lor? Ce înseamnă un copil adoptabil din punct de vedere psiho-socio-medical? Care sunt caracteristicile și calitățile pe care trebuie să le aibă viitorii părinți adoptivi pentru a răspunde nevoilor și caracteristicilor copiilor? De ce este nevoie de un sprijin acordat sub forma unei pregătiri?

METODOLOGIA RECOMANDATĂ

Ori de câte ori este posibil, este bine ca aceste informații să fie furnizate în cadrul unei ședințe de grup¹.

Experiența multor țări a pus în evidență avantajele pe care, din mai multe motive, le prezintă această metodă. Un grup de persoane constituie un cadru de întâlnire care permite participanților să ia distanță față de propria lor experiență de viață, provoacă un schimb de experiență și de cunoștințe și pune bazele unei dinamici de gândire al cărei scop este să valorizeze și să dezvolte aptitudini parentale de care potențialii părinți adoptivi vor avea mare nevoie.

Participarea la astfel de grupuri poate contribui la promovarea unei valorizări sociale a adopției, care în general este văzută în România ca „ceva despre care nu e bine să vorbești”, ca o formă de parentalitate marginală; ea poate, de asemenea, să ușureze sarcina viitorilor părinți de a vorbi despre adopție celor din anturajul lor, ca și viitorului lor copil.

În cadrul unor astfel de ședințe, profesioniștii transmit familiilor potențial adoptatoare anumite cunoștințe și o anumită experiență.

Acest lucru presupune, evident, ca profesioniștii să dobândească și/sau să-și îmbogățească, în prealabil, astfel de cunoștințe prin sesiuni de formare continuă foarte tehnice, având drept subiect dezvoltarea copilului în diferitele lui dimensiuni (medicală, socială și psiho-afectivă), efectele carențelor și traumatismelor precoce, procesul de atașament, precum și metodele de reabilitare care pot fi utilizate în cazul în care apar dificultăți în oricare dintre aceste dimensiuni.

Potențialii părinți adoptivi trebuie nu numai să fie informați și avertizați despre dificultățile pe care le pot întâmpina, ci trebuie să fie mai ales informați despre soluțiile care pot fi folosite, despre atitudinile adecvate pe care să și le însușească pentru a favoriza dezvoltarea și recuperarea copiilor.

Forma aceasta de parentalitate specială care este parentalitatea adoptivă cere, din partea părinților, anumite aptitudini de bază despre care trebuie să ne încredințăm că există sau nu, ceea ce se poate face prin procedura de evaluare. Ea mai cere însă și anumite „competențe” specifice pe care trebuie să le dezvoltăm la ei; aceste competențe trebuie transmise și, într-un anumit fel, „cultivate” de către profesioniștii specializați în acest domeniu.

Ședințele de informare, apoi cele de pregătire, îi ajută pe potențialii părinți adoptivi să-și clarifice percepția/imaginea inițială asupra adopției (contaminată de prejudecăți) prin dobândirea unor informații și a unor cunoștințe fundamentate pe experiență și pe expertiza științifică. Aceste informații favorizează trecerea necesară de la așteptările idealiste („totul este simplu; vom avea, în sfârșit, un copil care ne va umple viața”) la o viziune mai realistă, de la copilul imaginar (adesea văzut ca „perfect”) la copilul real care ar putea să le fie încredințat mai târziu.

Este important să inițiem de la bun început un astfel de demers deoarece experiența a arătat că o mare parte dintre problemele care pot apărea în familiile adoptatoare sunt legate de decalajul observat de către adoptatori între așteptările lor inițiale și realitatea cu care se confruntă în momentul în care cunosc copilul care le este încredințat, de decepția resimțită și de ignorarea atitudinilor pe care ar trebui să le adopte pentru a accepta realitatea și a-l ajuta în mod util pe copil să se atașeze de ei și să (re)înceapă să se dezvolte pe baze solide.

Modalități de realizare a întâlnirii: ședință de 4 ore, organizată cu participarea a 3-8 cupluri și moderată de unul sau, ideal, de 2 profesioniști care sunt angajați ai serviciilor de adopție din cadrul Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului și/sau ai Organismelor Private Acreditate să lucreze în procedura adopției interne.

Programul întâlnirii este structurat astfel:

- prezentarea reciprocă a profesioniștilor și a participanților
- informarea cu privire la copiii care pot fi adoptați (copiii legal adoptabili)
- informarea cu privire la copiii care au nevoie de adopție și care sunt particularitățile lor
- calitățile pe care trebuie să le aibă persoanele care doresc să adopte
- continuarea procedurii adopției

1. Prezentarea moderatorilor întâlnirii

- **Prezentarea personală a fiecăruia:** nume, funcție, experiență în domeniul protecției copilului, al adopției
- **Justificarea intervenției profesioniștilor în acest stadiu:** pe cine reprezintă ei și care este rolul lor; de ce există o întreagă procedură care trebuie respectată atunci când vrei să adopți un copil, dat fiind că pentru cuplurile care au copii biologici această procedură nu există?

¹ Metodologia de lucru în grup nu se limitează numai la faza de informare, ci și la faza de pregătire.

Profioniştii explică ceea ce urmează:

«Procrearea este o poveste în care joacă doi adulţi care doresc să devină părinţi şi un copil care se naşte datorită lor, fără să fie nevoie ca ei să întrebe ceva pe cineva.

Adopţia este o poveste în care joacă în mod obligatoriu un **al treilea actor** între adulţii care vor să devină părinţi şi copil; copilul despre care e vorba, „copilul adoptabil”, nu este al lor la început, el s-a născut dintr-un alt cuplu.

Pentru că, din cauza unor circumstanţe diverse, el nu mai trăieşte împreună cu părinţii lui biologici, acest copil este încredinţat unor servicii sociale aflate în responsabilitatea statului (Direcţiile Generale de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului).

Prin urmare, în adopţie, contrar celor ce se întâmplă în cazul procreării, terţul social, statul, este în mod obligatoriu prezent de la bun început, în măsura în care lui îi revine sarcina de a avea grijă de orice copil atunci când părinţii lui biologici nu pot să o facă ei înşişi.

Acelaşi terţ social trebuie să-i ofere copilului lipsit de familia sa de origine o măsură de protecţie cât mai adecvată în concordanţă cu nevoile şi drepturile lui».

«Cum intervine al treilea actor/terţ social? În două moduri:

- prin funcţia de control

Dacă se hotărăşte că adopţia reprezintă soluţia cea mai potrivită pentru copil, terţul social îşi va lua o serie de garanţii pentru a fi sigur că familia adoptatoare căreia îi va încredinţa copilul prezintă un maximum de elemente favorabile care îi permit să aprecieze că aceasta va fi în măsură să exercite acest rol într-un mod care să răspundă cât mai bine interesului copilului. Este ceea ce numim evaluarea aptitudinilor familiilor potenţial adoptatoare.

- prin funcţia de sprijin

Pe de altă parte, legislaţia prevede pentru autorităţile din domeniu exercitarea unei funcţii de pregătire, de însoţire, de sprijin al potenţialilor părinţi adoptivi.

Această pregătire este în mod special necesară în cazul adopţiei pentru că acei copii care au nevoie de adopţie au anumite particularităţi pe care este bine ca noii lor părinţi să le cunoască astfel încât relaţia dintre ei să înceapă cât mai bine posibil.»

Procedând astfel, profioniştii tratează persoanele care doresc să adopte ca pe nişte subiecţi cu drepturi depline, capabili de înţelegere, ca viitori parteneri în protejarea copiilor care ar putea să le fie încredinţaţi.

2. Prezentarea persoanelor care doresc să adopte

Metodologie recomandată: profioniştii cer participanţilor la întâlnire să-şi părăsească soţul/soţia pentru câteva momente şi să formeze o altă diadă cu un membru al grupului pe care nu îl cunosc. Cerinţă:

«Ca să putem face cunoştinţă unii cu alţii, vă propunem să procedăm în felul următor. Alegeţi fiecare dintre dv. o persoană din grup, alta decât soţul/soţia dv., o persoană pe care nu o cunoaşteţi şi vă aşezaţi unul lângă celălalt. Fiecare se va prezenta celuilalt: numele, de unde este originar, unde locuieşte, care îi este profesia, care sunt lucrurile care îl interesează, de ce este prezent în acea zi acolo ... Aveţi 10 minute la dispoziţie, după care fiecare se va întoarce în grupul mare şi va prezenta celorlalţi persoana cu care a făcut cunoştinţă.»

Profioniştii vor face un tur al mesei şi îl vor invita pe fiecare participant să-şi prezinte partenerul.

Acest mod de a proceda permite ca „gheaţa să fie spartă”, ca atmosfera să se destindă; el încurajează comunicarea şi încrederea între persoane care nu se cunosc. Să vorbeşti unei singure persoane, pentru început, este mult mai uşor decât să vorbeşti unui grup, tot aşa cum este mai puţin intimidant să prezinti grupului pe altcineva decât pe tine însuşi.

3. Informarea participanților asupra copiilor care pot fi adoptați (copii legal adoptabili)

Moderatorii explică ceea ce urmează:



«Nu toți copiii sunt adoptabili. Un copil nu este un bun care să poată fi schimbat între adulți pe baza unor aranjamente contractuale. Este o persoană cu drepturi depline, o persoană care are dreptul la o protecție specială din partea statului în cazul în care părinții biologici nu pot răspunde nevoilor lui.

Profioniștii trebuie să determine în ce cazuri se va considera că părinții biologici nu satisfac în mod suficient nevoile și nu respectă drepturile unui copil și că, prin urmare, copilul trebuie să locuiască în altă parte. Acești profesioniști au sarcina să analizeze situația copiilor la diferite niveluri (social, medical și psihologic) pentru a putea găsi cea mai bună soluție pentru aceștia, soluție care, în anumite cazuri, va fi adopția. Numai copiii care au făcut obiectul unei astfel de proceduri sunt legal adoptabili. Nici un alt intermediar necalificat nu are dreptul să joace acest rol crucial și delicat; singurii care o pot face sunt profesioniștii Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului.»



4. Informarea participanților despre copiii care au nevoie de adopție, despre particularitățile acestora, despre ce au în comun cu ceilalți copii și prin ce diferă de aceștia.

Metodologie recomandată: profesioniștii vor pleca de la ideile preconceptuate, de la prejudecățile cu care sosesc, adesea, persoanele care doresc să adopte. Unul dintre profesioniști citează câteva idei preconceptuate despre adopție cum ar fi: «Un copil e un copil! Fie că îl faci, fie că îl adopți, tot copil rămâne!»; «Să fii părinte e ceva normal; nu ai nevoie de pregătire pentru asta!» și îi întrebă pe participanți dacă sunt sau nu de acord cu ele. Plecând de aici, va explica:



«Un copil biologic și un copil adoptat este și nu este același lucru! Bineînțeles, toți copiii au aceleași drepturi și aceeași importanță; cu toții merită să li se acorde un maximum de șanse pentru ca să se dezvolte cât mai bine și să înflorească într-un mediu familial plin de afecțiune. Din punctul de vedere al drepturilor lor, copiii sunt cu toții egali.»



În acest moment, profesionistul poate enumera succint drepturile fundamentale ale copilului.



«Acestea fiind spuse, trebuie să adăugăm însă că nu toți își încep existența pe aceleași baze, cu șanse egale. Unii copii se nasc într-un context familial și social mai dificil decât al altora și suferă, din această cauză, unele consecințe.»

«Copiii adoptabili sunt adesea fructul unor sarcini nedorite, sarcini dificile, care au fost puțin sau deloc supravegheate din punct de vedere medical.

Date fiind circumstanțele care au marcat procrearea și/sau dată fiind starea lor psihică (depresie, etc.), fizică (malnutriție, lipsă de fier, infecții diverse, consum de alcool, etc.) și socială (părăsirea de către soț, de către societate, conflicte cu membrii familiei, singurătate, etc.), unele mame sunt determinate să se despartă de copiii lor. Nu rareori nașterea se desfășoară în condiții nefavorabile (copil prematur, greutate redusă, naștere dificilă, uneori lipsa asistenței medicale, alteori condiții de igienă proaste, etc.)

Primele relații ale copilului cu lumea exterioară și cu adulții sunt, și ele, uneori dificile, îngrijirile pe care le primește în familie, în spital sau în instituție nu sunt, în general, cele mai adecvate, etc.

Copilul este rar tratat cu grijă și cu tandrețe, el trece prin mâinile a zeci de persoane (alte persoane din familia lărgită, dintre vecini, personalul maternităților și al serviciilor de pediatrie unde rotația persoanelor este foarte mare, diferite familii de plasament, etc.).

Din această cauză, copilul traversează diferite „rupturi”: față de mama lui biologică mai întâi, apoi, frecvent, față de persoane care nu stau niciodată de ajuns de mult timp pentru ca el să se poată atașa de ele și să se simtă în siguranță.»

«Toate aceste experiențe lasă diferite urme sau diferite sechele mai mult sau mai puțin importante, în funcție de situație; uneori foarte puține, alteori foarte multe. Această experiență de viață precoce lasă răni invizibile care pot avea consecințe asupra stării lor de sănătate, asupra dezvoltării lor fizice, psihomotorii, cognitive și relaționale.

Știm că, din fericire, capacitatea acestor copii de a „recupera” și de a depăși startul acesta dezastruos în viață este enormă.

Vor avea însă nevoie, pentru asta, de părinți bine informați, bine pregătiți și bine sprijiniți; acești copii, care diferă puțin sau mult de „copilul model de bază”, au nevoie de părinți ceva mai competenți decât părinții „model de bază”, care să îi călăuzească pe acest drum.

Acesta este motivul desfășurării ședințelor de pregătire.»



Profioniștii ar trebui să încheie această parte a ședinței oferind participanților câteva informații generale despre numărul și profilul copiilor care, în acel moment, sunt adoptabili (copii cu vârsta cuprinsă între ..., care trăiesc în următoarele structuri instituționale/familiale, etc.).

5. Care sunt calitățile pe care trebuie să le aibă persoanele care doresc să adopte un copil ?

Metodologie recomandată: profesioniștii organizează împreună cu grupul o reflecție și o discuție asupra acestei chestiuni, rețin părerile exprimate de către participanți și îi completează sau îi corectează pe aceștia pentru a sublinia unele calități cum ar fi: înțelegerea, vederile deschise, buna înțelegere și echilibrul între soți, respectul față de celălalt, disponibilitatea, dinamismul.

Pentru a aborda acest ultim punct, profesioniștii sugerează participanților să facă un mic exercițiu.

Li se distribuie hârtie și creioane. Se cere fiecărui participant în parte să figureze programul lui de viață actual desenând pe o foaie un „tort” care să reprezinte cele 24 de ore ale unei zile – cu alte cuvinte, să reprezinte prin „felii”, de mărime proporțională cu importanța lor în viața persoanei, timpul petrecut la locul de muncă, în deplasări, în viața de familie (separând relația cu soțul/soția și relațiile cu familia extinsă), în activități libere, la cumpărături, îngrijindu-și, eventual, sănătatea, etc. Se alocă în acest scop 5 minute.

În a doua parte, i se cere fiecărui participant să precizeze din care „porție” va „fura” timp pe care să-l acorde îngrijirii viitorului copil și cât timp este dispus să ofere din programul actual pentru a-l consacra acestor îngrijiri. Plecând de aici, i se cere să deseneze un nou „tort” al programului său, așa cum și-l închipuie după ce copilul va intra în viața sa.

Se cere apoi fiecăruia dintre cei doi soți din cuplu să compare modul în care fiecare a reprezentat lucrurile și să discute despre asta între ei, timp de 10 minute. După care se va organiza un nou tur de masă și se vor prezenta reflecțiile fiecărui cuplu.

Cu prilejul prezentării fiecărui cuplu, atunci când se discută despre relațiile cu familia extinsă, profesionistul îi întreabă pe participanți dacă au vorbit cu propriii părinți și cu familia extinsă despre dorința lor de a adopta sau dacă urmează să vorbească cu aceștia, la ce reacție se așteaptă din partea lor.

6. Explicare detaliată făcută participanților despre etapele procedurii de adopție, precum și despre rolul și misiunea profesioniștilor în fiecare etapă a acestui proces.

ȘEDINȚELE DE PREGĂTIRE

Scop:

În cadrul ședințelor de pregătire trebuie să-i determinăm pe participanți să reflecteze la o serie de elemente privitoare la experiența de viață a copiilor care au nevoie să fie adoptați, astfel încât, treptat, aceștia să le raporteze la propria lor experiență de viață, ca adulți care vor adopta copii. Și, în măsura în care avem de-a face cu experiențe de viață, nu ajunge să enunțăm aceste elemente la un nivel rațional, ci trebuie mai degrabă să-i facem pe participanți să le „simtă” din interior obligându-i să (re)trăiască ei înșiși experiența unor situații apropiate de cele pe care le trăiesc copiii adoptați.

Așadar, în această etapă nu ne vom adresa doar intelectului persoanelor ci și reprezentărilor lor, emoțiilor și sensibilității lor.

Scopul urmărit este de a-i determina pe potențialii părinți adoptivi să se transpună în acest rol, implicându-se rațional și, în special, afectiv, astfel încât să putem influența puternic atitudinile lor față de „viitorul copil adoptat”.

Ședințele de grup permit solicitanților să dezbată ei înșiși unele aspecte fundamentale și să pună în practică, în mod concret, unele dintre calitățile care le sunt cerute, ceea ce va permite moderatorului grupului să aprecieze cu mai mare obiectivitate în ce măsură acestea există. Din acest motiv, ședințele permit conjugarea celor două axe obligatorii – de evaluare (control) și de pregătire (sprijin).

Mod de organizare: 3 ședințe de câte 4 ore organizate cu 3-8 cupluri, și moderate de unul sau, în mod ideal, de doi profesioniști, dacă grupul este relativ mare. Componenta grupului (cupluri și moderatori) e de dorit să rămână aceeași pe parcursul celor trei ședințe.

Va trebui, încă o dată, ca profesioniștii să dea ei înșiși exemplul de atitudine pe care vor ca potențialii părinți adoptivi să le dezvolte; este vorba, în primul rând de menținerea unei continuități în activitatea profesioniștilor².

Program:

Prima ședință va avea ca temă generală copilul (punctele lui forte și punctele lui slabe; parcursul său de viață înainte de adopție; efectele experienței de viață asupra capacităților lui de atașament și stabilirea filiației adoptive).

A doua ședință va avea ca temă generală părinții (punctele lor forte și punctele lor slabe; cum să identifice și să activeze aptitudinile și „competențele” necesare pentru a asuma parentalitatea adoptivă).

A treia ședință va avea ca temă generală relația părinte-copil (procesul de atașament - cum să-l favorizăm; părinții biologici și abandonul/separarea: cum își reprezintă părinții adoptivi aceste lucruri și cum să-i vorbească copilului despre ele; funcția parentală: în ce constă ea; echilibrul dintre îngrijiri/duioșie și autoritate, stabilirea limitelor).

PRIMA ȘEDINȚĂ

Această primă ședință va fi consacrată aprofundării, în grup, a elementelor deja evocate cu ocazia ședinței de informare. Treceți mai departe amintind pe scurt aceste elemente:

1. Toți copiii au aceleași drepturi.

Profesioniștii încearcă, cu ajutorul participanților, să refacă lista principalelor drepturi ale copiilor și o scriu pe tablă.

2. În schimb, nu toți copiii pleacă în viață având aceeași bază și aceleași șanse.

Profesioniștii reconstituie, ajutați de participanți, tabloul principalelor răni invizibile pe care le poartă copiii care au avut parte de un start nefericit în viață. Care sunt factorii negativi care influențează buna dezvoltare a unui copil în timpul vieții intrauterine, în momentul nașterii și în primele luni de viață?

3. Care sunt efectele acestor diferiți factori defavorabili asupra copilului?

Pentru a-i face pe participanți să sesizeze aceste efecte, le propunem un mic exercițiu: unul dintre profesioniști explică participanților că le va povesti o scurtă istorie prin care îi invită să-și imagineze, împreună cu el, că vor pleca într-o excursie pe munte. Le povestește ceea ce urmează:



Imaginați-vă că sunteți la munte, în excursie. Plecați dis-de-dimineată dintr-un sătuc (citați numele unei localități de munte) și vă propuneți, împreună cu un mic grup de excursioniști, să urcați până la ... (numele altei localități aflată la o depărtare destul de mare). Nu cunoașteți locurile, așa încât ați cerut ajutorul unui localnic, om de munte cu experiență, care trebuie să vă servească drept ghid și să vă conducă, după un marș de aproape o zi, la locul de destinație unde vă așteaptă niște prieteni care au o casă în acel sat.

Începeți marșul urmându-l pe ghid, care are sarcina să vă indice locurile sigure pe unde să treceți, cărările abrupte, ajutându-vă să treceți fără dificultate de diferitele obstacole. După ce ați urcat timp de două ore, ajungeți în fața unui torent care curge pe fundul unei văi. Peste vale, un pod de frânghie. Ghidul vă asigură că, în ciuda aspectului său, podul este rezistent și că nu riscați nimic. Pășiți pe acest pod. Când ajungeți pe la jumătatea lui, auziți un zgomot neliniștitor: o frânghie a început să se destrame și amenință să se rupă. Cedează în cele din urmă. Alunecați de pe pod și

² Profesioniștii mențin o continuitate a activității cu persoanele/familiiile adoptatoare de-a lungul ședințelor în scopul de a construi o relație de încredere, tot așa cum va trebui ca aceștia din urmă, la rândul lor, să garanteze o continuitate în îngrijirea viitorului lor copil, pentru a dezvolta la acesta un sentiment de încredere, necesar stabilirii legăturii de filiație.

cădeți în apa torentului. Vă udați până la piele și vă răniți ușor la mâini și la cot. Ghidul vă ajută să urcați pe celălalt mal, să vă uscați și să vă continuați marșul.

De-a lungul orelor și al cărarilor abrupte, ajungeți în fața unui al doilea, apoi al unui al treilea pod: sunt de lemn și par mai solide decât primul, dar, în ambele cazuri, o scândură cedează și cădeți din nou, scrântindu-vă glezna și rănindu-vă la genunchi.

Marșul continuă: sunteți din ce în ce mai oboșiți și grăbiți să ajungeți la destinație.

La sfârșitul după-amiezii, ajungeți deodată, după un cot al drumului, în fața unui al patrulea pod. Este mult mai lat decât precedentele și ghidul vă asigură că este relativ recent, deci în perfectă stare; sunteți însă deja rănit și neîncrezător. Pe de altă parte, sunteți pierdut în creier de munte și nu aveți de ales: pentru a ajunge în satul în care vreți să mergeți, trebuie să traversați râul cu orice preț.



Profesionistul întreabă atunci grupul: „Ce o să faceți?”

Ascultă răspunsurile, stimulându-i puțin pe participanți să răspundă și notează la tablă diferitele răspunsuri. Participanții își exprimă spaimile, pierderea încrederii în ghid și în poduri. În general, răspunsurile pot fi grupate în trei tipuri de reacții:

- | | |
|--------|---|
| tip 1: | refuz să trec, mă supăr pe ghid
mă arunc înainte, alergând fără să mă opresc, arunc cu pietre în pod
zgâlțâi podul din toate puterile |
| tip 2: | mă așez jos și plâng
mă agăț de ghid și nu-i mai dau drumul |
| tip 3: | tac, examinez podul cu multă atenție
încerc să traversez înot
încep să construiesc un pod nou |

Profesionistul explică:



Atunci când ne confruntăm cu o situație angoasantă, atunci când ne-am pierdut încrederea în persoana sau în persoanele care trebuie să ne îndrume și să ne protejeze, reacționăm și avem, în general, trei tipuri de comportament: persoanele care aparțin primului tip sunt niște răzbătători, care se înfurie ușor: i-am putea numi „sumo”; cele aparținând celui de-al doilea tip sunt neliniștite, angoasate, se agăț de oricine li se pare că le poate ajuta și am putea să le numim „velcro”³; cele aparținând celui de al treilea tip sunt tăcute, nu exprimă vreo emoție aparentă și încearcă să se descurce singure: am putea să le numim „solo”.



Profioniștii explică faptul că aceste reacții sunt **toate** normale, cu condiția să le folosim, pe una sau pe alta, pentru a depăși situația-problemă cu care ne confruntăm. Aceste tipuri, aceste tonalități ale reacțiilor, reflectă modalitățile noastre de atașament, care depind de experiențele noastre de viață din trecut și de gradul de încredere în noi la care am ajuns pe baza încrederii pe care am putut-o avea în persoanele care au avut grijă de noi de-a lungul vieții noastre.

4. Parcursul de viață al copiilor care au nevoie să fie adoptați.

Profesionistul explică faptul că, într-un mod analog, ne putem imagina povestea copiilor care au fost abandonați și vor fi încredințați spre adopție folosind aceeași imagine a „podurilor”. El spune că bebelușul, spre deosebire de puii multor animale este, la naștere, incapabil să supraviețuiască singur. El este extrem de vulnerabil și are nevoie de un adult care să aibă grijă de el și să-l conducă încetul cu încetul spre autonomie. Are nevoie ca această îngrijire pe care i-o acordă unul sau mai mulți adulți să fie făcută în siguranță, într-o relație de încredere reciprocă și care să aibă continuitate. Se poate așadar afirma că bebelușul are nevoie de un „pod” solid, care să-i permită să parcurgă drumul lung început în pântecul mamei și care ajunge până la începutul vârstei adulte, să treacă de la stadiul de dependență totală la o autonomie suficientă.

În general, un copil „standard”, născut în circumstanțe „normale” (sarcină dorită, supravegheată, ca și nașterea, părinți echilibrați, iubitori și relativ disponibili) are de-a face cu un singur pod relativ solid (chiar

³ Aluzie la acel „arici” folosit frecvent pentru a închide o haină.

dacă, uneori, zgâlțâit, cu câteva scânduri lipsă sau pe care le pierde pe parcurs ...) pe toată durata copilăriei. Nu este și cazul mării majorității a copiilor care sunt încredințați spre adopție.

Profesionistul va povesti istoria Ilenei, desenând la tablă, unul după altul, podurile și căderile.



Ileana este o fetiță născută lângă Sibiu și adoptată la vârsta de 11 luni. Ca toți bebelușii, Ileana a avut drept prim pod pânțele mamei ei biologice. Nu știm dacă s-a simțit foarte bine acolo, dacă mama ei biologică se hrănea bine, dacă era stresată, dacă bea alcool sau lua droguri ca să reziste în cazul în care a fost, poate, maltrată de un partener de viață sau dacă a încercat vreodată să avorteze; știm în tot cazul că Ileana a avut norocul să rămână 9 luni în pânțele mamei ei în timp ce se apreciază că un anumit procent dintre copiii care sunt părăsiți (și, prin urmare, e posibil să ajungă adoptați) s-au născut prematur.

Ca toți ceilalți copii, Ileana a cunoscut traumatismul nașterii, al despărțirii de acel pânțe cald dar, în cazul ei, nu cunoaștem circumstanțele nașterii: s-a desfășurat în bune condiții de igienă și de asistență? Sau nașterea a fost grea, cu suferință pentru copil și cu riscul unor sechele ulterioare asupra potențialului său de dezvoltare?

Ceea ce știm însă este că a fost abandonată de mama ei biologică chiar în ziua în care s-a născut. Nu știm câte ore/zile a rămas Ileana lângă linia de cale ferată, singură, fără să mănânce, în arșița zilei și în frigul nopții dar, în cele din urmă, șeful de post din sat a găsit-o. A adus-o acasă și, timp de trei săptămâni, soția lui a îngrijit-o (al doilea pod). Oare Ileana a primit de la această femeie, o persoană blândă și binevoitoare, îngrijiri atente sau a avut parte de strictul necesar pe care i l-a asigurat o femeie copleșită de treburi și nervoasă pentru că trebuia să se ocupe de un copil găsit?

Într-o zi, șeful de post a dus-o pe Ileana la spitalul cel mai apropiat. A rămas în secția de pediatrie a acestui spital timp de 6 luni, timp necesar pentru ca serviciile județene care se ocupă de protecția copilului să-i găsească o familie de plasament. Spitalul reprezintă așadar pentru Ileana cel de-al treilea pod: este vorba de data asta de un pod mare, aglomerat și zgomotos, cu mulți copii și cu foarte mulți adulți, mereu alții, care se ocupă cu rândul de copii. Nu știm care a fost calitatea îngrijirilor pe care le-a primit acolo, dacă asistentele defilau indiferente pe lângă copii, schimbându-se la fiecare opt ore sau dacă, dimpotrivă, una dintre ele a fost emoționată de soarta fetiței și a stabilit cu ea o legătură privilegiată. Ce știm este că, după 6 luni, atunci când a ajuns într-o familie de plasament (al patrulea pod), Ileana nu era prea bine. Fetița a rămas 4 luni în familia de plasament, despre care putem presupune că a fost binevoitoare, dar nu putem să precizăm dacă i-a oferit căldură și o atenție deosebită.

A apărut, în sfârșit, pentru fetiță un pod minunat, frumos amenajat, cu o cameră specială pentru ea, un pod pe care se aflau un domn și o doamnă foarte emoționați, care așteptau de multă vreme această zi și își doreau mult să adopte o fetiță. Numai că, pentru a urca pe acest nou pod, va trebui ca Ileana să fie încă o dată debarcată de pe podul precedent unde tocmai începuse să-și găsească reperatele.



Profesionistul îi întreabă pe participanți cum cred ei că va reacționa Ileana în fața acestui pod nou: Ce o să-și spună? Va avea încredere de la bun început? El îi ajută pe participanți să pună în paralel posibilele reacții ale Ilenei cu cele pe care le-au avut ei când au făcut plimbarea pe munte, atunci când mai multe poduri s-au prăbușit sub picioarele lor.

Chiar dacă este foarte mic, chiar atunci când nu are amintiri conștiente și nu știe încă să vorbească, copilul trăiește ca o durere o despărțire suplimentară, care îl trimite la cele trăite anterior. Copilul care trăiește toate aceste lucruri este foarte angoasat (angoasă de moarte), nu înțelege nimic din ceea ce i se întâmplă și și-a pierdut încrederea în adulții care s-au perindat prin viața lui până atunci, părăsindu-l de fiecare dată.

5. Încrederea în lumea în care trăim, încrederea în sine.

De unde vine acest sentiment? El se instalează – sau nu – ca urmare a unor experiențe zilnice care s-au repetat de sute, de mii de ori în viața copilului, ori de câte ori acesta s-a aflat în situație de deznădejde din cauza unei nevoi pe care o simțea (foame, sete, frig, nevoia de a fi schimbat, pericol, etc.) Profesionistul

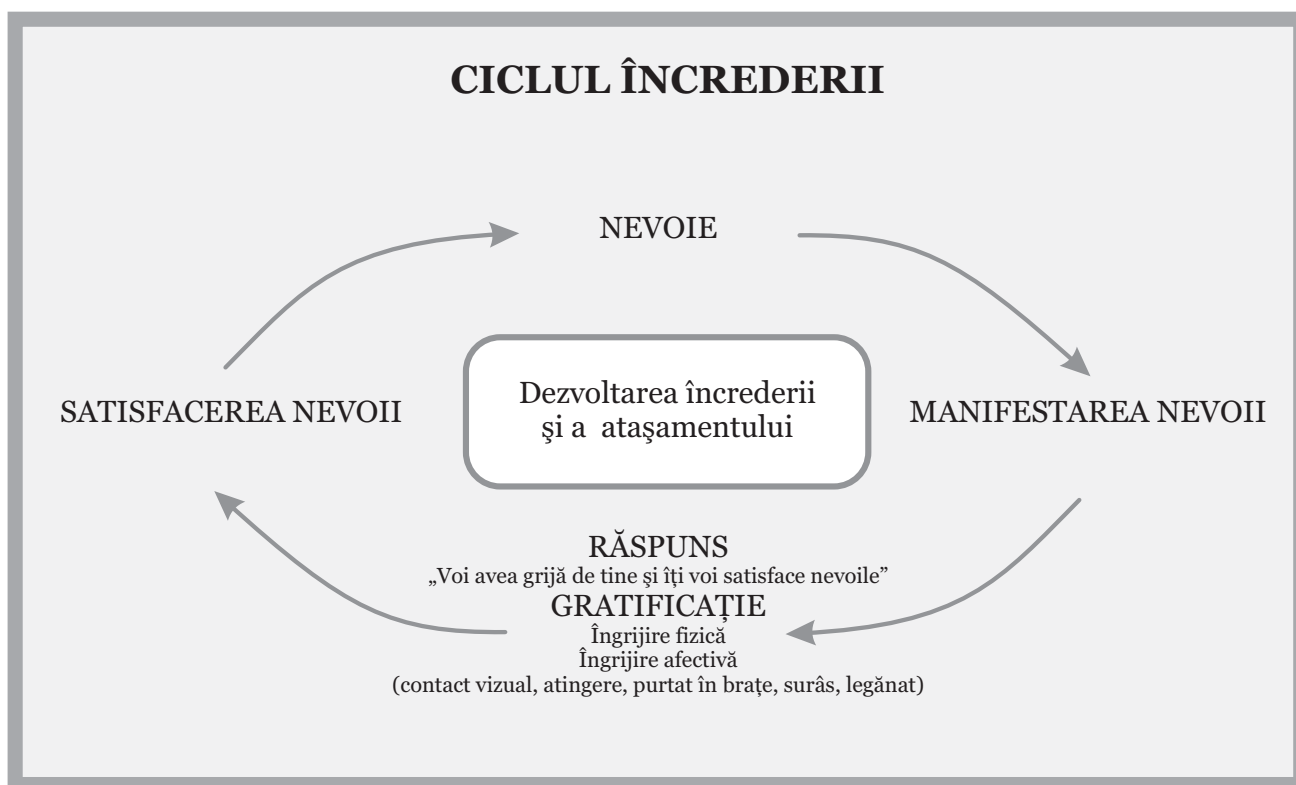
desenează la tablă și comentează cercul de încredere în cazul unui răspuns satisfăcător la deznădejde și în cazul lipsei de răspuns la deznădejdea bebelușului.

Noțiunea de atașament se referă la construirea primelor legături afective între copil și mamă (sau persoana care îi ține locul) pornind de la satisfacerea nevoilor biologice fundamentale. « Prima legătură pe care o cunoaște în general copilul, legătura cu propria lui mamă, devine, prin forța lucrurilor, primul model a ceea ce este o relație și a ceea ce el poate aștepta de la ea. » (John Bowlby)

Plecând de la experiențele cotidiene de îngrijiri materne, de explorare, de căutare a proximității sau de absență a îngrijirilor materne, copilul își construiește un model operațional intern al mediului, al mamei sale și al lui. Acest model este, pentru copil, reprezentarea relațiilor sociale în general și reprezentarea a ceea ce el poate aștepta de la o anumită legătură afectivă, reprezentarea lumii și a siguranței sau a nesiguranței pe care ea le generează.

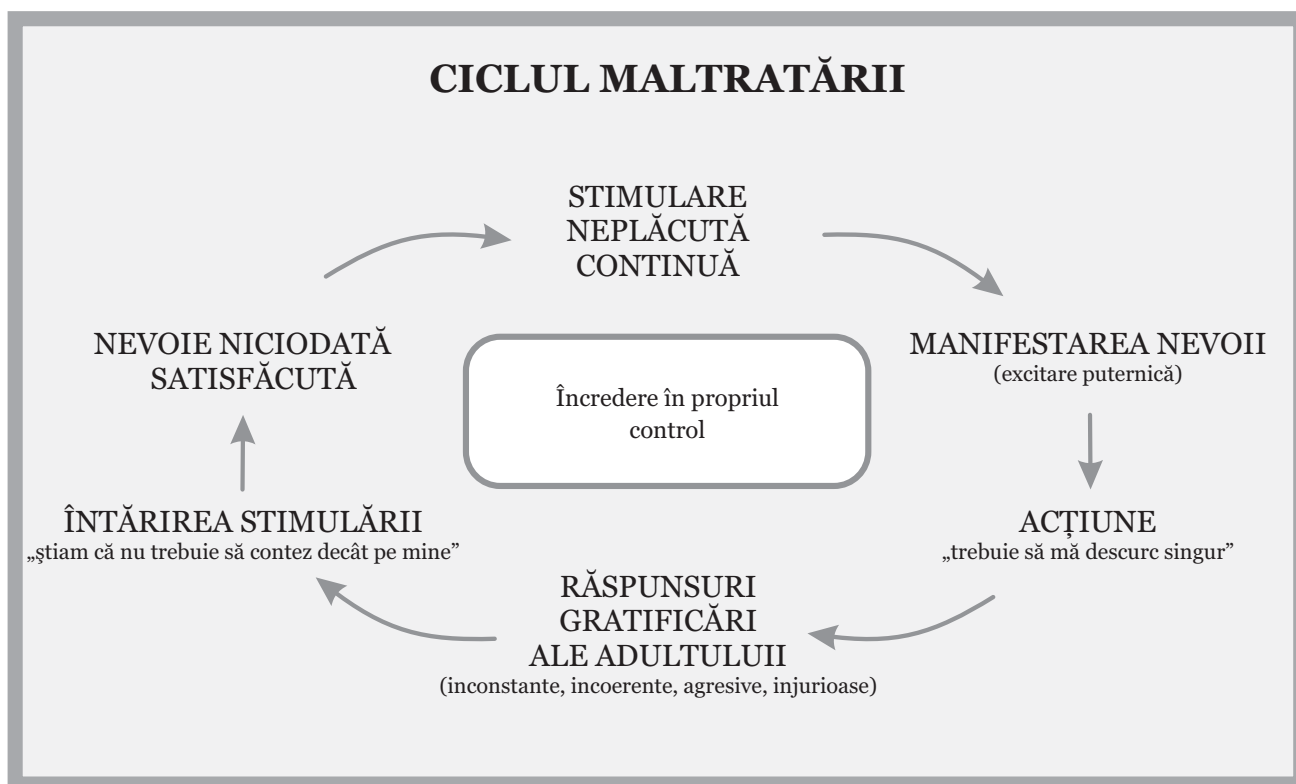
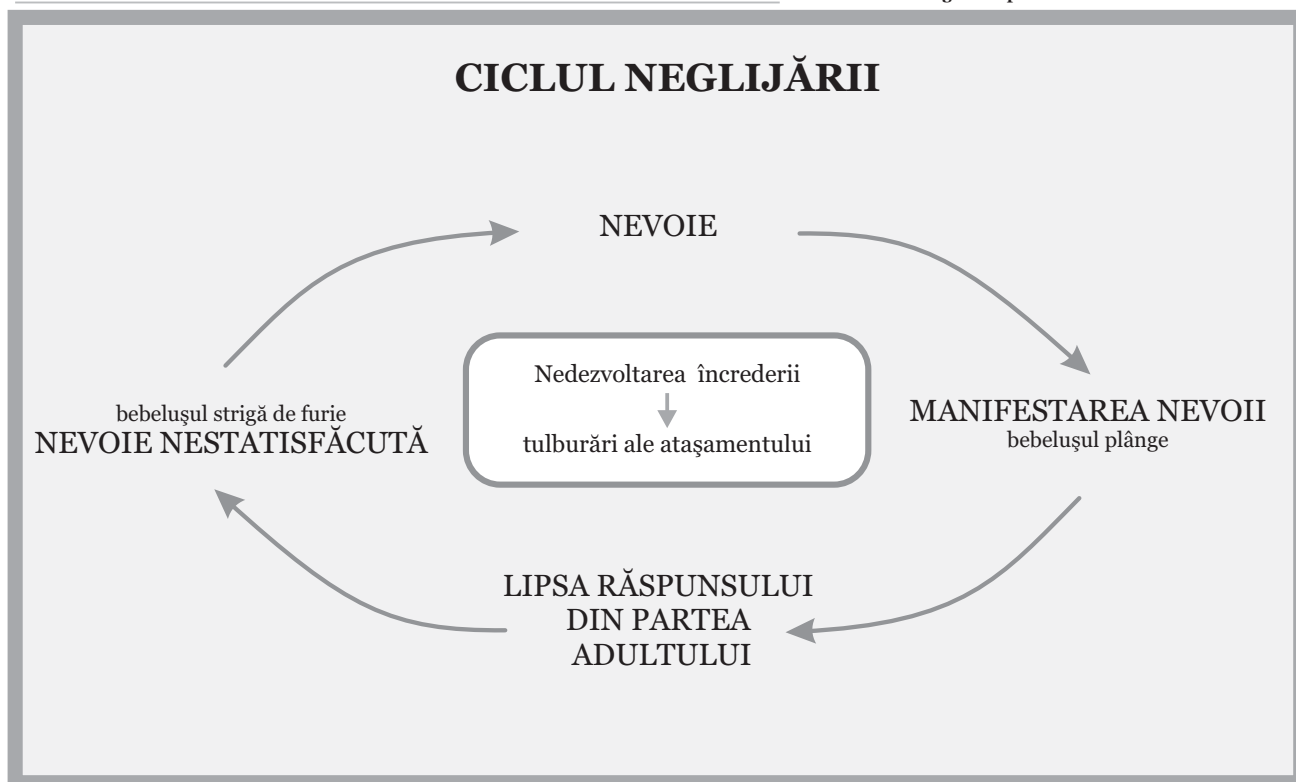
În mod ideal, copilul își construiește un model flexibil și securizant pe care îl generalizează la relațiile care urmează. Un model operațional intern eficient permite copilului mic să anticipeze diferite fenomene și îl protejează împotriva pericolelor care pot apărea în mediul lui înconjurător ca și în noile medii.

Acest model, dezvoltat prima dată cu ocazia primelor interacțiuni dintre mamă și copil, evoluează o dată cu creșterea și noile experiențe ale acestuia din urmă. Dar, în ciuda noilor experiențe, modelul relațional de bază pentru copil (ca și pentru adultul care va deveni) va rămâne întotdeauna dependent de primul model de reprezentare a lumii și de relațiile pe care le va fi „integrat”.



Sursă: Adaptare făcută de Marielle Sulmoni plecând de la schemele lui J. PETERSON, *The invisible road*, Loving Homes publication, 1995, p.3 și A. BOSWORTH, *L'enfant blessé, l'enfant qui blesse*, 2000, p. 19.

Dacă copilul trăiește experiențe negative repetate cu mama sa sau cu persoana care ține locul acesteia, se poate forma un model operațional intern, al lui însuși, conform căruia se percepe pe sine ca nedemn de a fi iubit sau acceptat și un model al figurii sale de atașament ca incapabilă să-i asigure siguranța fundamentală.



Sursă: Adaptare făcută de Marielle Sulmoni plecând de la schemele lui J. PETERSON, *The invisible road*, Loving Homes publication, 1995, p.3 și A. BOSWORTH, *L'enfant blessé, l'enfant qui blesse*, 2000, p. 19.

Așadar, încrederea este elementul central al dezvoltării copilului. El nu are încredere pentru că nu a trăit în continuitate, alături de persoane cunoscute stabile, și/sau pentru că cei care s-au ocupat de el nu i-au acordat îngrijiri de calitate, ci intervențiile lor au fost neregulate în timp, fără prea multă căldură sau cu o totală lipsă de căldură. Copilul învață foarte repede să aibă/să nu aibă încredere în adulți și în lumea care îl înconjoară și, prin urmare să aibă sau să nu aibă încredere în el însuși. Un copil care nu poate avea încredere își canalizează întreaga energie spre propria supraviețuire și nu-i mai rămâne nimic pentru a se juca sau a învăța.

MODEL OPERAȚIONAL INTERN POZITIV		MODEL OPERAȚIONAL INTERN NEGATIV	
Ce gândește copilul:			
Despre el însuși			
1. sunt dorit		1. sunt un nimic	
2. sunt în siguranță		2. nu sunt în siguranță	
3. sunt capabil		3. sunt incapabil	
Despre părinții lui sau despre alte persoane afective de referință			
1. sunt disponibili		1. nu sunt de încredere	
2. reacționează bine		2. nu reacționează bine	
3. răspund nevoilor mele		3. sunt amenințători/sunt periculoși/mă resping	

Cum se poate manifesta lipsa de încredere a copilului? Profesionistul îi pune pe participanți să reflecteze la reacțiile posibile ale copilului care le va fi încredințat spre adopție, plecând de la experiența pe care au avut-o ei înșiși cu ocazia exercițiului precedent și să anticipeze comportamentele posibile ale copilului.

Se recomandă terminarea ședinței cu vizionarea unor extrase din documentarul video intitulat "Le bébé est une personne" (Bebeluşul este o persoană), vizionare urmată de un schimb de impresii între participanți și moderatorii.

6. „Temă pentru acasă” pentru a pregăti următoarea întâlnire

Profesionistul cere fiecărui participant să-și facă un pic de timp ca să reflecteze, la început singur, apoi împreună cu soțul/soția, la următorul subiect: Care crede că este tipul lui de reacție la deznădejde și la angoasă? Care crede că este tipul de reacție al soțului/soției? Cu ce tip de reacție și de comportament al copilului crede că îi va fi cel mai dificil soțului/soției să se acomodeze? Cum crede că îl/o va putea ajuta în acest caz? Pe care dintre resursele lui/ei crede că s-ar putea sprijini pentru a reuși?

A DOUA ȘEDINȚĂ

În această ședință, participanții sunt invitați să reflecteze pe de o parte la punctele lor slabe, la fragilitățile lor și, pe de altă parte, la forțele lor, la resursele pe care le au. Apoi sunt încurajați să găsească modalități de comunicare și comportament care să le atenueze pe primele și să le consolideze pe ultimele.

1. Părinții și copiii vor intra în relație cu propriile lor forțe și slăbiciuni

Profesionistul va prezenta această idee într-un stil figurat și metaforic desenând la tablă un dreptunghi care reprezintă câmpul relațiilor dintre părinți (în partea stângă) și câmpul relațiilor copilului care le este încredințat (în partea dreaptă). În timp ce desenează, profesionistul își comentează desenul după cum urmează:



„Suntem cu toții ființe omenești, având cu toții forțe și slăbiciuni. În procesul în care v-ați angajat, veți construi o relație, o legătură cu un copil pe care, la început, nu-l cunoașteți. Fiecare dintre protagoniști, părinți și copil, ajunge în fața celuilalt purtând cu sine propriile forțe (pe care profesionistul le va reprezenta sub forma unor flori pe un câmp), dar și slăbiciunile sale, cel mai adesea invizibile la prima vedere” (profesionistul figurează aceste slăbiciuni ca pe niște mine îngropate în pământ).

„În ședința precedentă am evocat slăbiciunile, minele copilului, dar nu trebuie să-i uităm forțele, pe care viitorii părinți le vor descoperi încetul cu încetul; prima dintre forțe este faptul că acești copii încredințați spre adopție sunt niște „supraviețuitori” ai unei vieți semănate cu capcane și cu obstacole mai mult sau mai puțin grave.

Ședința de față vă va permite să vă aprofundați puțin reflecția față de propriile slăbiciuni și forțe în calitate de potențiali părinți adoptivi.”



Profesionistul explică de ce este important să scoți la lumină și să dezamorsezi pe cât posibil «minele» potențialilor părinți adoptivi înainte de adopție. În caz contrar, copilul este cel care va «călca» literalmente

pe ele cu ocazia relațiilor dintre ei și va risca astfel să le facă să explodeze, însoțite de distrugerile posibile care pot interveni de ambele părți.

2. Care sunt elementele care pot ajuta sau dăuna instaurării atașamentului?

Plecând de aici, profesioniștii vor începe să caute, împreună cu participanții, ceea ce constituie forțe și slăbiciuni, ceea ce poate ajuta sau dăuna instaurării unui atașament și a unei legături de parentalitate între potențialii părinți adoptivi și copil. Folosind reflecția și dezbaterile în grup, profesioniștii încearcă să scoată la iveală elementele considerate aptitudini ale participanților, așadar forțe, atunci când le posedă destul de bine, sau slăbiciuni în caz contrar.

Diferitele puncte care urmează pot fi abordate într-o ordine care decurge din reflecția grupului sau, dacă nu decurge în mod spontan, ele vor fi introduse de profesioniști.

3. Reperarea «fisurilor» inevitabile în «podul» parental și a stării lui de consolidare

Prima fisură inevitabilă, aparent comună mării majorității a participanților: infertilitatea cuplului. Dar mai poate fi vorba și de doliul după unele persoane apropiate (copii, rude apropiate). Profesionalistul explică faptul că și această de pe urmă situație constituie o rană invizibilă, dar care se poate transforma în forță dacă este suficient consolidată.

De asemenea, profesionistul vorbește despre travaliul de doliu care trebuie realizat. Le cere participanților să reflecteze la situațiile de doliu pe care le-au trăit de-a lungul vieții, la etapele de rezolvare a acestora, încercând în același timp să-i determine să le verbalizeze, să le pună în cuvinte: șoc, negare, mânie, depresie, reîntoarcere la normal însoțită de acceptare, capacitatea de a descoperi un sens în acest doliu.

4. Reacțiile anturajului față de proiectul de adopție

Dacă participanții sunt suficient de numeroși, profesioniștii le vor propune un exercițiu sub forma unui scurt joc de rol. Dacă nu sunt suficient de numeroși, se poate propune o variantă a exercițiului sub forma unei reflecții personale a participanților asupra aceluiași elemente, urmată de o discuție în grup.

Profesioniștii împart participanții în două subgrupuri, având grijă să separe membrii fiecărui cuplu în cele două subgrupuri. Timp de 15 minute, subgrupurile vor reflecta separat. Primul subgrup lucrează în sensul următor: dacă ar avea un cuplu de prieteni care doresc să adopte, ce argumente ar putea găsi pentru a-i determina să renunțe la adopție?

Al doilea subgrup va lucra în sens opus: dacă ar avea un cuplu de prieteni care doresc să adopte, ce argumente ar putea găsi pentru a-i încuraja în proiectul lor de adopție?

Apoi, profesioniștii cer fiecărui subgrup să desemneze un „cuplu” (un bărbat și o femeie) care va fi purtătorul de cuvânt al subgrupului. Aceste două cupluri se întâlnesc la piață și discută, timp de 10 minute, în jurul întrebării „Știți că Popeștii au hotărât să adopte un copil?”, primii aducând argumente contra, ceilalți argumente pro.

La sfârșitul celor 10 minute, se formează din nou grupul mare și profesioniștii deschid o dezbatere plecând de la opiniile care au fost exprimate.

În cazul în care participanții nu sunt destul de numeroși, exercițiul poate fi limitat la redactarea unor argumente pro și contra în subgrup și la citirea și comentarea lor în grupul mare, reconstituit într-un al doilea timp.

Trebuie scoase în evidență atât argumentele prezentate, cât și emoțiile pe care le trezesc la diferiții participanți. Care sunt argumentele care îi emoționează cel mai mult, într-un sens sau în altul, pozitive, dar și negative? Sunt sau nu aceleași pentru fiecare membru al cuplului? Ce argumente pozitive, ce sugestii de soluționare pot fi sugerate de către unii pentru a răspunde la temerile, la dificultățile celorlalți?

Profesioniștii îi invită pe participanți să reflecteze 10 minute, în cuplu, plecând de la următoarea întrebare: poate fiecare să identifice, în propriul anturaj, pe de o parte persoanele cărora îi va fi cel mai greu să le vorbească despre intenția de a dopta un copil, pe de alta persoanele despre care știe că îl vor sprijini?

5. Capacitatea de a funcționa în echipă

EXERCIȚIUL 1:

Pentru a introduce o notă mai puțin gravă și un minut de respiro după aceste două exerciții foarte solicitante din punct de vedere emoțional, profesioniștii pot propune un exercițiu mai ludic, care va fi realizat după pauza de la mijlocul ședinței, un exercițiu care constă în „construirea, în cuplu, a relației adoptive”.

Remarcă prealabilă: exercițiul este de regulă propus după o pauză care permite profesioniștilor ca, departe de ochii participanților, să aranjeze materialele de construcție, astfel încât să se realizeze efectul de surpriză necesar exercițiului. Aceste materiale reprezintă tot feluri de lucruri, obiecte fără nici o valoare (sticle de plastic goale, cutii din carton sau din plastic, bucăți de lemn, de carton, bucăți de țesătură, resturi

de lână, de panglici, fulgi/pene de pasăre, bucăți de sârmă, de grilaj, dopuri și capace, etc.) și câteva instrumente (foarfece, cuttere, patent, capsator, lipici, ...).

Profioniștii cer participanților ca, înainte să execute exercițiul, să-și acorde 20 minute în care, în cuplu, să se gândească la ce înseamnă pentru ei „o relație”.

Apoi dau indicațiile următoare, înainte de a arăta materialele participanților:



„În general, avem obiceiul să ne exprimăm prin cuvinte. Dar aceasta nu este singura formă de exprimare. Ne vom pune în cele ce urmează într-o situație în care nu vom recurge la acest registru obișnuit; vom renunța la cuvânt și vom găsi o altă formă de exprimare. Iată niște materiale diverse și câteva instrumente. Vă cerem ca, în cuplu, să concretizați/materializați felul în care vă imaginați relația pe care o veți stabili cu „viitorul copil adoptat”, construind-o cu materialele de care dispuneți. Aveți la dispoziție 20 de minute.”



Scopurile acestui exercițiu sunt următoarele:

- să-l ajutăm pe fiecare participant să-și conștientizeze reacțiile (emoționale sau altele) în fața a ceea ce este neașteptat, îl surprinde, îl bulversează. Pe ce te sprijini atunci când reperele nu mai sunt reprezentate de lucruri cunoscute?
- materialele impuse sunt o metaforă pentru „bagajul” cu care sosește la ei „copilul lor”, iar ei vor trebui să „se descurce cu ce au”, să se acomodeze, să „bricoleze” cu ele;
- să introducem dimensiunea creativă necesară „urzelii” pe care o vor țese împreună atunci când vor fi părinți pentru că „nu ne naștem părinți, ci devenim părinți”: suntem oarecum educați pentru rolul nostru parental de către copiii pe care îi avem;
- să stimulăm capacitatea lor de deschidere care va fi în mod regulat solicitată de către copil (descentrare față de referințele lor obișnuite), capacitatea lor de a gestiona divergențele de opinie, conflictele dintre ei;
- să stimulăm funcționarea în „echipa parentală”.

Profioniștii vor explica participanților aceste elemente diferite pe măsură ce exercițiul va fi analizat, cu ocazia discuției de grup care va urma.

După ce s-a scurs timpul acordat, profioniștii refac grupul pentru întâlnirea comună și continuă cu explicarea exercițiului:

- 1) Reacții față de indicația dată: Cum a reacționat fiecare la indicația derutantă care a fost dată? Îndrăznește să exprime în cuvinte această reacție, chiar dacă ea a fost de tip opoziție sau agresivă (exemplu: „exercițiul este o prostie, n-are nici o legătură cu adopția!”; „n-o să iau parte la jocuri de grădiniță!”)?
Ce a făcut apoi? Care dintre cei doi membri ai cuplului a luat inițiativa de a face ceva? Celălalt l-a urmat, a participat? În ce calitate? Cum? Au căzut de acord imediat sau au avut diferențe de opinie?
Extrapolând: în viața de zi cu zi, cum reacționează fiecare atunci când este confruntat cu circumstanțe care îl descumpănesc, îl contrariază, în care nu se poate exprima prin cuvinte, dar trebuie să reacționeze, să „bricoleze” cu ce are la îndemână?
- 2) Înțeleg participanții paralela dintre acest exercițiu și situația de adopție?
- 3) Prezentarea și explicarea „operelor” realizate de către fiecare cuplu din grup.

EXERCITIUL 2:

Profioniștii le cer participanților să revină la „tema pentru acasă” pe care aveau obligația să o facă după prima ședință.

- Care reacție a unui copil i-ar fi cel mai greu de acceptat?
- Cu care reacție s-ar împăca cel mai greu partenerul lui din cuplu?
- Cum crede că l-ar putea ajuta?
- Există participanți în grup care ar dori să le împărtășească celorlalți la ce s-au gândit legat de acest lucru?
- Pot pune toate acestea în relație cu exercițiul precedent?

Profioniștii vor avea grijă să pună în evidență importanța pe care o are faptul de a putea conta pe sprijinul celuilalt într-un cuplu, de a putea funcționa în echipă pentru a face față dificultăților.

6. „Temă pentru acasă” în vederea ședinței următoare

La sfârșitul ședinței, profesioniștii dau, fiecărui participant în parte, o indicație pe care o explică: fiecare trebuie să scrie o scurtă scrisoare. Femeile își vor imagina că sunt o mamă biologică care este obligată să-și dea copilul spre adopție și scriu o scrisoare viitoarei mame adoptive a copilului lor. Bărbații își imaginează că sunt un tată biologic și scriu o scrisoare viitorului tată adoptiv al copilului lor. Scrisorile vor avea o jumătate de pagină, o pagină maximum.

A TREIA ȘEDINȚĂ

Subiectul acestei ședințe va fi procesul de creare a atașamentului între părinți și copil și modul în care părinții pot favoriza acest proces. Se vor evoca și discuta în grup unele dintre dimensiunile importante ale funcției parentale specifice parentalității adoptive: modul în care vorbim copilului despre adopția lui, despre părăsirea lui, despre părinții lui biologici; echilibrul dintre tandrețe și stabilirea limitelor.

1. Procesul de atașament

Profesionistul explică următoarele:

Să credem că ne atașăm unii de alții la prima vedere, că există un atașament reciproc instantaneu, înseamnă să ne plasăm pe tărâmul ficțiunii, al mitului.

Avem de a face cu un proces care are nevoie de timp, mai mult sau mai puțin, după caz, în funcție de mai mulți factori (experiențele trecute ale copilului și ale potențialilor părinți adoptivi, nivelul de încredere în ei înșiși pe care îl au, experiențele lor anterioare în materie de atașament, circumstanțele mai mult sau mai puțin favorabile care însoțesc întâlnirea și primele luni de viață comună, disponibilitatea fizică și afectivă a potențialilor părinți adoptivi, etc.)

Procesul este alcătuit dintr-o serie de etape obligatorii, care trebuie parcurse, fie și pentru o scurtă perioadă de timp, cu posibile regresii, uneori, spre o etapă precedentă. Totuși, ceea ce este dobândit, rămâne, în general, dobândit și lucrurile merg înainte.

Pentru a introduce aceste noțiuni în discuția cu familiile/persoanele potențial adoptatoare, profesionistul revine la parcursul de viață al micuței Ileana, așa cum a fost el povestit în prima ședință, parcurs ce include patru „poduri” care cedează unul după celălalt, în fapt - patru rupturi. Profesionistul va pleca de la starea de spirit a fetei așa cum o putem imagina în momentul în care este îmbarcată pe cel de-al cincilea „pod” – cel constituit de întâlnirea cu noii ei părinți adoptivi și de intrarea ei în noua familie.

Care sunt etapele procesului de atașament?

În momentul întâlnirii, al primului contact, există un **șoc**, mai puternic sau mai slab, după cum copilul a fost mai slab sau mai bine pregătit. Schimbarea brutală a universului mirosurilor, sunetelor, gusturilor și a figurilor persoanelor care se ocupă de copil provoacă întotdeauna, chiar și la un bebeluș, o pierdere totală a reperelor și, prin urmare, un șoc, însoțit în unele cazuri de un sentiment de mare nesiguranță și de confuzie.

În funcție de copil și de circumstanțe, șocul poate fi însoțit de anumite manifestări – agitație, stare depresivă, prostrație, refuz de a mânca, de a dormi, privire angoasată sau ezitantă. Pierderea reperelor poate fi însoțită, în cazul copiilor ceva mai mărișori (2 sau 3 ani) de o durere conștientă cauzată de pierderea persoanelor de care el se atașase poate – familia de plasament, o asistentă sau o supraveghetoare de la spital, colegi de cameră.

Această stare poate să dureze între 2 și 3 zile.

Ce să faci în fața unei persoane care se află în stare de șoc? Să o abordezi cu multă blândețe, să o liniștești, să-i vorbești cu o voce calmă, să nu o asaltezi cu tot felul de întrebări sau de îndemnuri, să rămâi alături de ea în permanență, să ai multă răbdare. Dar, înainte de orice, să răspunzi nevoilor de bază ale copilului.

Profesionistul îi întreabă pe participanți dacă știu care sunt nevoile de bază ale unui copil, ca de altfel ale oricărei ființe omenești, și încearcă să stabilească împreună cu ei lista acestor nevoi: a respira, a bea, a mânca, a dormi, a elimina.



A doua etapă este cea a **îmblânzirii**. Încetul cu încetul, putem observa cum diminuează, la copil, comportamentele de hiper-vigilență și emoțiile copleșitoare. Copilul va continua totuși să-i observe pe acești necunoscuți ciudați care se află lângă el, chiar dacă, pentru moment, nu-i privește încă în ochi. Noii părinți trebuie să-i câștige încrederea încetul cu încetul, astfel încât copilul să nu se mai simtă în pericol alături de ei.

Această etapă durează, în general, câteva săptămâni.

Urmează apoi etapa **adaptării**, în cursul căreia vom repeta, de sute și de mii de ori, cercul încrederii.



Profesionistul amintește în acest moment noțiunea de cerc al încrederii, despre care s-a discutat la prima ședință și desenează pe loc la tablă acest cerc bazat pe satisfacerea nevoilor copilului într-o manieră rapidă, adecvată și plină de căldură.



Copilul poate astfel să înceapă să anticipeze și să-și spună că, data viitoare, mâine și în zilele următoare, acești adulți vor fi alături de el și că nevoile lui vor fi satisfăcute. Mediul înconjurător devenind previzibil pentru copil, va fi perceput, în același timp, și ca securizant. Regularitatea programului, persistența persoanelor care se ocupă zi de zi de copil, stabilitatea locului sunt esențiale pentru buna desfășurare a acestei etape. Copilul trebuie să descopere și să se adapteze la mii și mii de lucruri și de situații noi fără să fi avut niciodată experiența lor în mediile de viață unde a evoluat înainte: noile gusturi, noile zgomote, noile obiecte, scările, eventualele animale domestice, bibelourile din casă, covoarele, aparatele electrocasnice, scaunul din mașină, etc.

În funcție de vârsta copilului și de circumstanțe, această etapă poate varia de la 2-3 luni la 6-12 luni pentru copiii mai mari.



Profesionistul trebuie să insiste asupra importanței capitale a prezenței și a disponibilității părinților pe toată durata acestor etape. Dacă, în această etapă, copilul este adus din nou într-un mediu colectiv (creșă, grădiniță) sau dacă este încredințat, succesiv, spre îngrijire mai multor persoane (bunici, surori mai mari, tot felul de îngrijitoare), vom recrea în jurul lui condiții similare cu cele pe care le-a trăit înainte. Copilul nu va putea distinge între aceste diferite persoane și nu-i va putea investi în mod preferențial pe noii săi părinți ceea ce reprezintă condiția sine qua non pentru ca să poată stabili cu ei un atașament securizant și să-și reînceapă dezvoltarea.

Profesionistul le atrage atenția participanților că, până aici, chiar dacă a fost vorba de contacte pline de căldură din partea părinților, nu s-a vorbit încă de dragoste. Dacă, până acum, copilul nu și-a manifestat dragostea față de ei, este pentru că încă nu sosisese momentul, pentru că nu putea încă să o facă. A fost nevoie să dezvolte un sentiment de încredere în soliditatea noului „pod” parental înainte de a se putea atașa de părinții adoptivi și înainte ca să se poată vorbi, în sfârșit, de apariția a ceea ce adulții numesc, cu un termen destul de tocit din cauza întrebuintării, „dragoste”.



Înconjurat cu dragoste, în siguranță și stabilitate, copilul începe să se convingă de faptul că aceste două persoane se vor întoarce ori de câte ori îl vor părăsi pentru scurtă vreme și va simți că este cineva care contează, cineva important, pentru ele. Dacă aceste condiții sunt întrunite, copilul poate, în mod inconștient, să-și slăbească vigilența, să se lase purtat de sentimente, să aibă încredere. Este vorba, pentru el, de „a-și pune viața în mâinile” noilor părinți, de a se atașa de ei. Este etapa **atașamentului**. Părinții și copilul se privesc în ochi, cu încredere și tandrețe. În sfârșit, speranța părinților adoptivi se realizează. Numai din acest moment copilul poate îndrăzi să exploreze, să se joace, să se îndepărteze câțiva metri și/sau câteva ore de părinți.

Unii copii se atașează atât de tare, încât nu se mai despart de părinți; ei rămân în mod inconștient convinși că ar putea pierde acest sentiment minunat de atașament, că părinții s-ar putea să nu se mai întoarcă nici ei, așa cum s-a mai întâmplat în experiența lor anterioară.

Tipurile de reacție observate la fiecare dintre ei în situație de deznădejde pot să reapară: copilul recurge din nou la panică, la furie sau la tristețe de îndată ce este despărțit de părinți, încercând astfel să-i mențină alături de el, să-i „controleze”

într-o oarecare măsură. Este convins că, dacă nu-i controlează, va fi din nou în pericol. Părinții, pe de altă parte, simțind această nevoie a copilului, au uneori tendința de a deveni supra-protectori, cu atât mai mult cu cât unii dintre ei, care au așteptat foarte mult înainte de a avea un copil, savurează din plin momentele de extremă apropiere față de el. Dar, așa cum copilul are nevoie să stabilească un atașament profund și unic cu părinții lui, tot așa el trebuie apoi să-și câștige, progresiv, o autonomie suficientă pentru a putea realiza ucenicia necesară propriei dezvoltări. În această etapă, copilul are nevoie să fie încetul cu încetul despărțit, pentru perioade din ce în ce mai lungi, de părinții lui și lăsat în grija unei persoane de încredere. Este etapa de **întărcare**, care ar trebui să se termine, în mod ideal, cam la un an după sosirea copilului adoptat în noua familie.

Cu multă răbdare, dând dovadă de multă disponibilitate, suplețe și duioșie, se ajunge astfel la **echilibrul** dintre dependența normală a copilului față de părinți și încurajarea spre asumarea treptată a autonomiei. Numai că echilibrul va trebui renegociat în mod regulat pentru că acești copii rămân cel mai adesea puțin mai sensibili decât ceilalți la schimbările și la rupturile care se produc în mediul lor de viață (plecări, despărțiri de colegii de joacă, decesul unui membru al familiei, schimbarea locuinței, divorț, etc.)



2. Sfaturi pentru a favoriza atașamentul

Profesioniștii pot da participanților câteva sfaturi despre cum poate fi favorizată realizarea atașamentului între părinți și copil:



a. Luați un concediu suficient de lung și alternați-vă prezența alături de copil. Nu trimiteți din nou copilul la creșă înainte de șase luni după ce a sosit în familie. Pentru o perioadă de cel puțin trei luni, nimeni în afară de părinți nu se va ocupa de copil; în primul an, copilul nu va fi părăsit mai mult de 48 de ore.

b. În primele luni după ce bebelușul sau copilul a sosit acasă, părinții adoptivi vor hrăni ei înșiși copilul. Copilul nu va fi lăsat să mănânce singur, iar bebelușul nu va suge din biberon singur în pătuțul lui. Atunci când o bunică, o prietenă sau orice altă persoană vine să dea o mână de ajutor, este mai bine ca această persoană să ajute la alte treburi sau să pregătească hrana; părinții vor fi însă aceia care îl vor hrăni pe copil și asta chiar și atunci când acesta este puțin mai măricel (eventual sub forma unui joc). Funcția simbolică a alimentației este capitală: părintele este acela de care depinde supraviețuirea copilului.

c. Trebuie să-i vorbiți mult copilului, cu voce blândă, liniștitoare, să-i comentați ce faceți și de ce: „Am grijă de tine; sunt aici pentru tine”; „Eu, părintele tău, am grijă să te hrănesc, am grijă de viața ta începând de aici înainte”; „Știi că, poate, până acum ai supt singur din biberon, dar, aici și începând de acum, eu am să-ți dau să mănânci cu biberonul”.

d. Numiți emoțiile, atât pe cele plăcute, cât și pe cele neplăcute, dificil de verbalizat.

e. Vorbiți imitându-l pe bebeluș și privindu-l tot timpul, încercați să-i imitați mimica.

f. Nu îngăduiți niciodată bebelușului sau copilului foarte mic să se așeze astfel încât să nu aibă un contact vizual cu părintele. Dacă un copil evită privirea părintelui, trebuie determinat, cu blândețe (fără să-l bruscați și fără violență, eventual prin joc), să-l privească pe acesta, fie și numai pentru câteva momente de fiecare dată. Evitați să lăsați bebelușul sau copilul foarte mic în fața televizorului în primele luni de ședere în familie.

g. Dacă este vorba de un bebeluș, părintele va face în așa fel încât să-l poarte cât mai mult cu sine în timpul activităților zilnice, așezat într-un sac ventral într-o poziție care să-i permită copilului să fie cu fața spre fața părintelui. Bebelușul va fi lăsat să-și facă siesta pe pieptul părintelui. Evitați folosirea căruciorului; dacă este necesar, alegeți unul în care copilul să stea cu fața spre părintele care îl împinge.

h. Legănați adesea bebelușul cântând și menținând un contact vizual cu el. Părintele alege un cântec de leagăn care îi place în mod special copilului și îl va repeta de câte ori liniștește copilul.

i. Masajul cotidian al copilului se poate dovedi foarte util: masați picioarele, interiorul mâinilor (zone relativ „sigure” dacă copilul a fost victima unor maltratări sau a unor abuzuri anterioare și care, pe deasupra, corespund unor reflexe arhaice de agățare) menținând un contact vizual plin de căldură și surâzător.

j. Nu lăsați niciodată bebelușul să plângă mai mult de trei minute în primele luni după sosirea lui în familie (așa cum ați face-o cu orice nou născut). Atunci când copilul se dezorganizează (criză de plâns, de furie, de angoasă), dați-i să bea ceva lichid, cald și ușor îndulcit.

h. Amânați, pentru mai multe luni la nevoie, procedurile medicale dureroase care nu sunt vitale. Lăsați o persoană terță să țină copilul în timpul unei intervenții medicale dureroase (injecție, etc), apoi consolați-l.



3. Cum să-ți reprezinți părinții biologici și să înțelegi abandonul?

PRIMUL EXERCITIU

Profesioniștii le cer participanților să constituie două subgrupe, având grijă să-i repartizeze separat pe membrii fiecărui cuplu. I se cere apoi fiecăruia ca, timp de 10 minute, să-și imagineze și să noteze pe o foaie de hârtie motivele posibile pentru care un copil este abandonat, după care, timp de încă 5 minute, i se cere să indice, printre aceste motive, pe acela sau pe acelea față de care are/au cea mai mică reținere, precum și pe acela sau pe acelea de care se teme cel mai mult. Profesioniștii vor lăsa apoi 15 minute fiecărui subgrup pentru a discuta și a face schimb de opinii. Înainte, însă, se va desemna o persoană care va lua notițe și va fi, mai apoi, raportorul subgrupului.

Profesioniștii organizează după aceea intervențiile raportorilor, confruntă și comentează observațiile care au fost reținute de aceștia. Vor avea grijă să pună în evidență reprezentările extreme foarte „negative” (alcoolism, delincvență, prostituția părinților biologici, etc.) sau foarte „pozitive” (tinerețe și sărăcie, abandon forțat în ciuda dragostei mamei biologice pentru copilul ei, etc.); dacă este posibil, vor încerca să le nuanțeze prin reprezentările altor participanți sau introducând ei înșiși alte elemente. Nu există răspunsuri „bune” și răspunsuri „proaste”. În această etapă este important ca participanții să se poată exprima, să-și formuleze reprezentările, să le asculte pe cele ale partenerului de cuplu, pe ale celorlalți, să devină conștienți de emoțiile pe care le încearcă în relația cu aceste diferite reprezentări. Rolul profesioniștilor este de a-i ajuta pe participanți să se transpună cât mai bine în situația prezentată.

AL 2-LEA EXERCITIU

Profesioniștii le cer participanților să constituie două subgrupe: bărbații de o parte, femeile de alta. Fiecare participant, pe rând, va citi în fața membrilor grupului scrisoarea pe care a scris-o acasă și îi va lăsa să reacționeze. Timpul acordat acestei părți a exercițiului depinde de numărul participanților. Pe parcursul exercițiului, fiecare profesionist rămâne pe lângă un subgrup, ascultă, observă, reacționează „ca om” și nu ca un judecător sau un profesor.

Se reface apoi grupul mare și profesioniștii îi invită pe participanți să comenteze acest exercițiu, având grijă să se insiste asupra următoarelor puncte:

- ❑ Reușesc persoanele/famiiliile potențial adoptatoare să nu se mai concentreze asupra lor însele și să se pună, pentru câteva momente, în locul părinților biologici?
- ❑ Trăiesc unele emoții în aceste condiții? Dacă da, care sunt ele? Pot să vorbească despre ele, să le controleze? Sau sunt copleșiți de emoții?
- ❑ Ce sentimente și ce emoții își imaginează că trăiesc părinții biologici? Este vorba de sentimente extreme sau nuanțate?
- ❑ De ce se tem cel mai mult participanții: Ereditate, transmiterea unor caractere negative de la părinții biologici la copil? Revenirea părinților biologici care s-ar putea să-și revizuiască hotărârea și să dorească să vină să-și ia înapoi copilul? Ipoteza ca acest copil adoptat să-și caute într-o bună zi părinții biologici și să-i abandoneze pe părinții adoptivi? etc.
- ❑ Înțeleg participanții sensul acestui exercițiu?

În ceea ce privește acest ultim punct, profesioniștii trebuie să sublinieze faptul că, fie că sunt cunoscuți sau nu, fie că sunt în viață sau au murit, părinții biologici există în psihicul viitorului lor copil și vor continua să existe acolo. Printr-un mecanism pe care specialiștii îl cunosc foarte bine, copiii, oricare ar fi vârsta lor și indiferent dacă amintirile lor sunt conștiente sau nu, tind să întoarcă împotriva lor experiența abandonului: își imaginează că poartă răspunderea pentru el, că primii lor părinți i-au abandonat pentru că nu erau buni de nimic, pentru că erau lipsiți de valoare și răi. Va trebui așadar ca

părinții adoptivi să-i liniștească asupra acestui punct, să le vorbească despre adopția și despre abandonul lor. În viziunea „auto-culpabilizantă” pe care o au despre propria lor poveste, copiii își vor provoca părinții adoptivi, vor testa soliditatea „podului” lor, a dragostei lor pentru el, deoarece se tem puternic să nu fie din nou abandonați.

4. Cum să-i vorbești despre adopție, despre abandon viitorului tău copil?

După ce li s-a explicat importanța abordării acestor subiecte cu viitorul lor copil, se ajunge la întrebarea: Cum își închipuie potențialii părinți adoptivi că vor face acest lucru?

Plecând de la unele cărți pentru copii care prezintă, de fapt, un suport menit să îi ajute pe părinții adoptivi să pună în cuvinte aceste adevărate „sperietori” pentru ei - adopția, abandonul, părinții biologici - profesioniștii deschid o discuție între participanți ca să îi determine să exprime concret ceea ce cred ei că i-ar putea spune viitorului lor copil, folosind propriile lor cuvinte.



Ideea centrală pe care trebuie să o exprime în mod clar profesioniștii este că orice copil s-a născut din întâlnirea dintre un bărbat și o femeie, care sunt ființe omenești, nici îngeri, nici demoni, și care trebuie să fie respectați ca orice ființă omenească, în primul rând pentru că i-au dat viață acestui copil, orice ar fi făcut ei - bine sau rău – mai apoi. Și pentru ca el să poată să crească, copilul are nevoie ca părinții adoptivi să-i respecte pe părinții săi biologici în această calitate.



Un subiect pe care profesioniștii trebuie să îl aducă în discuția lor cu participanții este modul în care îi vor numi pe acești „primi părinți” ai copilului. Ce răspund, spontan, participanții? „Părinți naturali”, „părinți biologici”, „părinți originari”? Utilizarea expresiei „cea care te-a adus pe lume” respectă realitatea faptelor. O atenție deosebită va fi acordată discuției în jurul expresiei „părinți adevărați”, adesea folosită de cei care adoptă, de anturajul lor, de presă, televiziune, etc. Cine sunt „părinții adevărați” ai copilului: părinții biologici sau părinții adoptivi? Este esențial ca profesioniștii să le permită potențialilor părinți adoptivi să-și exprime propria lor reprezentare, înainte de a lua poziție față de folosirea (ambiguă și nerecomandată) a acestei expresii.

Din punct de vedere legal, adoptatorii sunt părinții copilului și, pe măsură ce se va crea legătura, atașamentul între ei și copil, aceștia vor deveni părinții copilului și la nivel afectiv. „Ceilalți” nu mai sunt părinții copilului în acel moment și, oricare ar fi expresia aleasă, trebuie ca ea să indice în mod clar acest lucru.

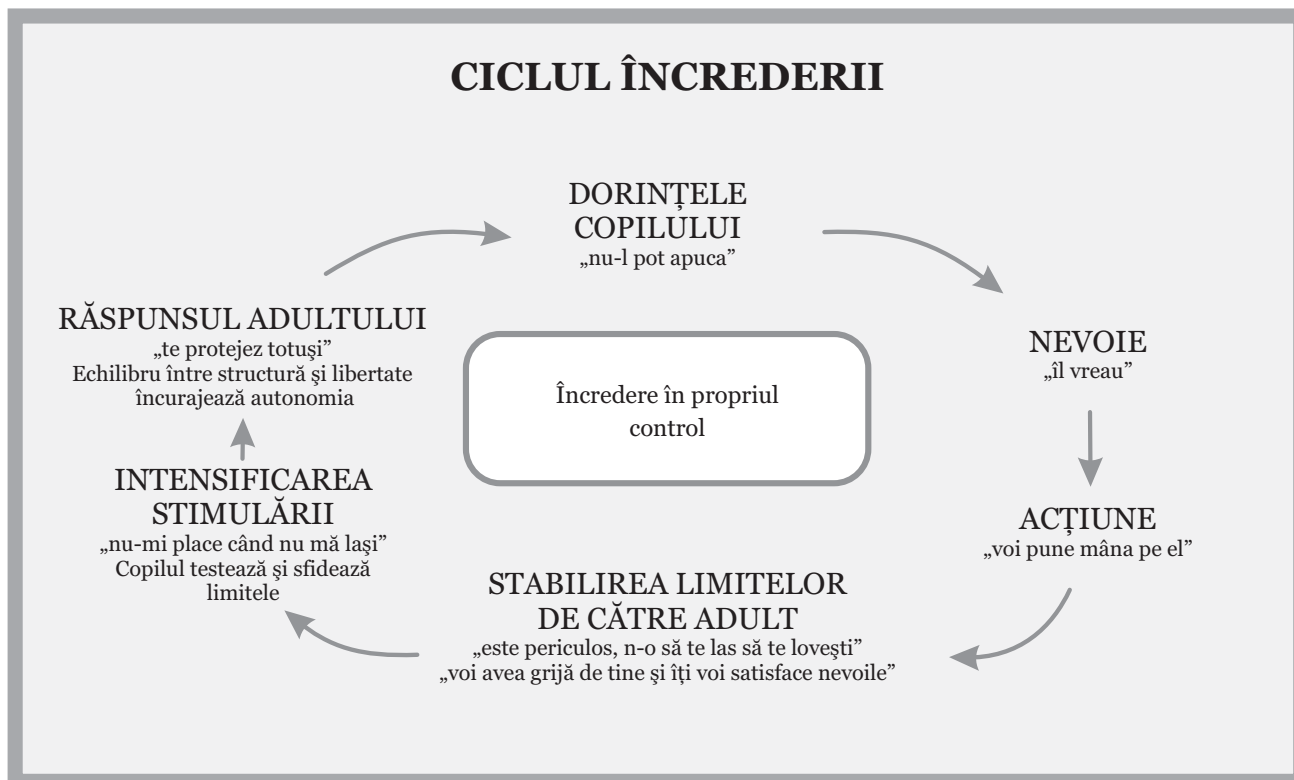
Despărțirile și rupturile pe care le-a cunoscut copilul nu sunt evenimente plăcute, se poate chiar ca ele să fi fost dramatice, dar fac parte din povestea lui, din viața lui, iar copilul a vrut să le supraviețuiască pentru că este acolo, prezent. Acesta este elementul pe care părinții lui adoptivi vor putea miza pentru a-i propune să preia ei ștafeta părinților biologici și să-i asigure dezvoltarea, începând cu momentul în care s-au întâlnit.

5. Rolul parental: necesara îmbinare între îngrijiri, duioșie, autoritate și impunerea limitelor

Una dintre caracteristicile parentalității adoptive este faptul că, uneori, atunci când are drept subiect un copil care se poate deja deplasa singur, adică în vârstă de 10-11 luni, ea îi pune pe părinți în necesitatea ca, foarte repede după ce s-au întâlnit cu copilul lor, să-i impună acestuia unele limite (pentru a-i apăra siguranța, dacă face lucruri periculoase). Problema limitelor, a autorității trebuie așadar abordată și discutată cu potențialii părinți adoptivi în această etapă. Cum gestionează ei impunerea limitelor?

Profesionistul le sugerează participanților să discute despre acest subiect (în grupul mare sau în subgrup, în funcție de numărul de participanți și de climatul de încredere care s-a instaurat în grup) plecând, la început, de la o experiență trăită, relatată de fiecare și în care acesta a fost nevoit să impună limite cuiva, dând dovadă de autoritate. Față de cine a făcut-o? Cum a procedat? Prin ce mijloace: îndemnuri verbale, tonul vocii, constrângere fizică, amenințări, pedepse, etc.? Ce emoție a simțit și, eventual, ce dificultate?

Profesionistul poate apela din nou la schițarea ciclului încrederii, adaptat de această dată pe coordonatele dorință-nevoie-stabilire a limitelor - acceptare a limitelor. Copilul vrea să aibă unele lucruri, vrea să facă unele lucruri cum ar fi să se joace cu butoanele de la instalațiile electronice din casă. Un părinte eficient stabilește limite spunând „nu” și gândind acest lucru. Copilul care este atașat vede nemulțumirea din ochii părintelui, încetează să se joace cu butoanele de la instalațiile electrice/aparatele electronice și observă apoi mulțumirea din ochii părintelui. În acest fel, copilul învață să accepte limitele. Acest ciclu se repetă de nenumărate ori în timpul zilei și copilul dobândește mai multă libertate și mai multă autonomie acceptând limitele. El învață astfel să se controleze și să respecte regulile societății.



Sursă: Adaptare făcută de Marielle Sulmoni plecând de la schemele lui J. PETERSON, *The invisible road*, Loving Homes publication, 1995, p.3 şi A. BOSWORTH, *L'enfant blessé, l'enfant qui blesse*, 2000, p. 19.

Ideea centrală pe care profesioniştii trebuie să o transmită este că duişia şi limitele sunt cele două feţe ale unuia şi aceluiaşi lucru, îngrijiri de care copilul are nevoie pentru a fi şi a se simţi în siguranţă. Cum să gestionezi autoritatea şi limitele în mod echilibrat, respectându-l în acelaşi timp şi pe copil? Se impune o reflecţie, în cuplu, asupra repartizării rolurilor între soţi şi asupra întrajutorării necesare uneori pentru a menţine o stăpânire a emoţiilor fiecărui părinte.

Scopul acestui exerciţiu, ca şi scopul celorlalte, este să-i ajute pe potenţialii părinţi adoptivi să gândească, să exprime în cuvinte lucruri, propriile reprezentări şi emoţii şi să le asculte pe cele ale celorlalţi într-un climat de încredere şi de respect, cu scopul de a-şi dedramatiza, de a-şi îmbogăţi şi de a-şi nuanţa poziţiile, astfel încât să devină cât mai deschişi cu putinţă pentru a face ucenicia noului lor rol de părinţi.

OFICIUL ROMÂN PENTRU ADOPTII

Str. Muzeul Zambaccian nr. 29, sector 1, București, cod 011872

Tel: 021.230.13.51, 021.230.13.62, Fax: 021.230.13.20

e-mail: secretariat@adoptiromania.ro, website: www.adoptiromania.ro

ISBN (10) 973-0-04760-x; ISBN (13) 978-973-0-04760-8