

# МОДЕЛЬ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ НАСИЛИЯ К ДЕТЯМ И ОКАЗАНИИ ПРЯМОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ДЕТЯМ ДЛЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

## I. Общий обзор ситуации

«Никакое насилие в отношении детей не имеет оправдания; любое насилие в отношении детей поддается предупреждению. Вместе с тем подробное исследование по вопросу о насилии в отношении детей подтверждает, что такое насилие существует во всех странах мира, различных культурах, классах, в сфере просвещения и не зависит от уровня доходов и этнического происхождения»<sup>1</sup>.

В Республике Беларусь равно, как и в других странах, существует проблема насилия и пренебрежения детьми, а система выявления насилия в отношении детей имеет многие ниши для заполнения и совершенствования. В Республике Беларусь в 2005 году было совершено 135 изнасилований несовершеннолетних, в Литве за тот же период было зарегистрировано 114 случаев. Детское население Беларуси составляло в тот момент немногим менее 1,9 миллиона, Литвы – 0,7 миллиона человек. Данные цифры свидетельствуют о недостаточной эффективности системы выявления преступлений сексуального характера в отношении несовершеннолетних в Беларуси. Преступления сексуального характера, в большинстве своем совершаемые членами семьи потерпевших, являются опасным фактором, влияющим на степень риска остаться без родительской опеки, которому подвергаются потерпевшие дети и дети-свидетели жестокого обращения. Подходящих условий для опроса ребенка-жертвы или ребенка-свидетеля в Республике Беларусь в настоящее время не создано.

Преступления, совершенные против личности ребенка, его половой неприкосновенности, половой свободы, личной свободы, чести и достоинства представляют собой значительный пласт нарушений прав ребенка. Так, за 2006 год, было совершено 56 убийств и покушений на убийства детей, 63 случая нанесения детям тяжких телесных повреждений, 63 случая истязаний детей. В результате данных преступлений погиб 51 ребенок. В 2006 году в Беларуси совершено 192 преступления против половой неприкосновенности детей, из них 103 изнасилования. В 2006 году 27 детей стали жертвами преступлений против половой свободы личности, из них 20 – жертвами вовлечения в занятие проституцией. 25 детей в 2006 г. стали жертвами преступлений против личной свободы, чести и достоинства, из них 13 – жертвами торговли людьми. Данные цифры не являются полными, т.к. по некоторым фактам продолжается следствие. А статистическим факт совершения преступления становится только после приговора суда, установившего событие и состав преступления, а также личность преступника<sup>2</sup>.

Система ювенальной юстиции, создаваемая для наилучшего учета интересов ребенка, в Беларуси находится в процессе разработки и внедрения. Законодательство содержит норму об обязательном сообщении любым гражданином о случае нарушения прав ребенка компетентным органам (Закон Республики Беларусь «О правах ребенка»), однако законодательно не установлен строгий перечень должностных лиц, обязанных, как осуществлять, так и принимать официальные сообщения о нарушении прав ребенка, а также ответственность должностных лиц и граждан за уклонение от сообщения о случае.

Государство признает существование проблемы и намечает пути ее разрешения. В частности, Национальный план действий по улучшению положения детей и охране их прав на 2004-2010 годы<sup>3</sup>, предусматривает наращивание усилий в области предупреждения насилия над детьми и пренебрежения их правами и основными нуждами. Тем не менее, мы признаем недостаточность усилий государства и общественных объединений в решении данной проблемы. В Беларуси недостаточно общественных объединений, нацеленных на решение

<sup>1</sup> Паулу Сержиу Пинеиро. Доклад Исследования Генерального Секретаря ООН жестокого обращения с детьми. 2006.

<sup>2</sup> Интервью эксперта Исследования с Солодовниковым А.Г. 4 декабря 2008 г.

<sup>3</sup> Постановление Совета министров Республики Беларусь от 18 декабря 2003 г. № 1661 «О Национальном плане действий по улучшению положения детей и охране их прав на 2004-2010 годы».

<http://www.childrenrights.net/info/law/rb/12/cm1661.doc> по состоянию на 25 января 2009 г.

проблемы насилия над детьми. Общественные объединения, в частности МОО «Понимание», занимаются профилактикой насилия, содействуют подготовке специалистов, постоянно занятых в государственных организациях, проводят массовые мероприятия, направленные на привлечение общественного внимания к проблеме.

В результате исследования, базирующегося на положениях национального законодательства, фактах национальной статистики, мнениях ключевых экспертов в области защиты прав детей, проведенного с учетом интересов детей и профессионалов, работающих с детьми, была разработана следующая модель предупреждения насилия к детям и оказания прямой помощи пострадавшим детям для Республики Беларусь.

## **II. Пояснительная записка к документу**

Цель данного документа – повысить эффективность системы оказания помощи детям, пострадавшим от насилия, и их семьям через укрепление междисциплинарного взаимодействия. В случае сексуального насилия жертве, как правило, оказывается комплексная помощь: юридическая, медицинская, психологическая и социальная. Важно, чтобы все специалисты, работающие в одной из вышеупомянутых сфер, имели тесные контакты со всеми остальными специалистами, оказывающими помощь пострадавшему ребенку, добиваясь того, чтобы оказываемые услуги имели комплексный интегрированный характер. Участие всех специалистов и их тесное взаимодействие позволит защитить ребенка от насилия, справиться с последствиями негативного опыта и вернуть его к жизни в обществе.

В ходе проведенного по инициативе МОО «Понимание» круглого стола по согласованию подходов и созданию проекта стратегии по оказанию помощи детям, пострадавшим от насилия, эксперты, представляющие различные профессиональные сферы (правоохранительные органы, прокуратура, учреждения здравоохранения, образования, социальной защиты, общественные и религиозные организации), высказали замечания по вопросам междисциплинарного взаимодействия. Приняв во внимание высказанные специалистами замечания и пожелания, а также обобщив опыт МОО «Понимание» в подготовке междисциплинарных команд, мы смогли выявить несколько тенденций, препятствующих повышению эффективности оказания помощи детям:

а) Информация о факте насилия в отношении ребенка часто не сообщается компетентным органам/специалистам. Среди наиболее частотных причин сокрытия факта насилия жертвами и их семьями является недостаток информации об органах, оказывающих помощь в случае насилия, недоверие к работе уполномоченных органов, предубеждения касательно профессионализма специалистов и сохранения конфиденциальности, опасения в повторной травматизации пострадавшего ребенка. Распространение информации о новых технологиях и существующих возможностях оказания помощи, об организациях, выполняющих эту функцию, повысит эффективность выявления и далее - оказания прямой помощи пострадавшим детям, а также поможет выявить реальные масштабы совершаемых преступлений полового характера в отношении несовершеннолетних.

б) Специалистам, работающим с пострадавшими детьми, зачастую не хватает знаний о современных технологиях работы и об организациях, располагающих и мультиплицирующих эти технологии. Распространение такой информации поможет уменьшить травмирующий опыт для ребенка и его семьи, поскольку специалисты будут точно знать, куда направлять жертв насилия для оказания прямой помощи. Такого рода знания также помогут укрепить междисциплинарное взаимодействие.

в) Зачастую специалисты разных ведомств не координируют свои действия при работе со случаем насилия в отношении несовершеннолетних, а также не передают важную и необходимую информацию друг другу, что в результате приводит к разобщенным действиям, эффективность которых мала. Без тесного взаимодействия между всеми специалистами, жертва насилия не получает комплексной помощи. По сути это результат отсутствия разработанного совместно плана действий, а также скоординированного распределения функций. Междисциплинарное взаимодействие значительно повышает качество оказываемой помощи пострадавшим детям, а также повышает профессиональный уровень специалистов.

г) В законодательных и нормативных актах Республики Беларусь нет четкого и полного определения понятия «насилие над ребенком», соответственно, отсутствует определение виновности этого деяния и нормы ответственности за него, а также регламентация действий специалистов в случае выявления насилия в отношении ребенка.

д) В настоящее время в стране нет организации/органа, в компетенцию которого входила бы координация работы междисциплинарных команд специалистов в случае сексуального насилия над ребенком.

В ходе разработки данного документа нами были учтены эти замечания и проблемы. Нами преследуются две основные цели: во-первых, укрепить междисциплинарное взаимодействие специалистов; а во-вторых, предложить всем вовлеченным органам примерный план действий, соответствующий потребностям пострадавшего ребенка и его семьи, на этапе выявления насилия, принятия мер и оказания помощи.

Разработчики данного документа следовали рекомендациям и положениям следующих нормативно-правовых документов:

Национальное законодательство касательно помощи детям-жертвам насилия:  
Закон Республики Беларусь «О правах ребенка»,  
Кодекс о браке и семье Республики Беларусь,  
Уголовный Кодекс Республики Беларусь,  
Уголовно-процессуальный Кодекс Республики Беларусь,  
Национальный План действий по охране детей и защите их прав на 2006-2010 годы,  
Президентская Программа «Дети Беларуси» на 2006-2010 годы,  
Национальная Программа демографической безопасности Республики Беларусь на 2007-10 г.г.

Положения Конвенции ООН «О правах ребенка», в частности:

Часть 1 Статьи 3:

*Во всех действиях в отношении детей, независимо от того, предпринимаются они государственными или частными учреждениями, занимающимися вопросами социального обеспечения, судами, административными или законодательными органами, первоочередное внимание уделяется наилучшему обеспечению интересов ребенка.*

Статья 19:

*1. Государства-участники принимают все необходимые законодательные, административные, социальные и просветительные меры с целью защиты ребенка от всех форм физического или психологического насилия, оскорбления или злоупотребления, отсутствия заботы или небрежного обращения, грубого обращения или эксплуатации, включая сексуальное злоупотребление, со стороны родителей, законных опекунов или любого другого лица, заботящегося о ребенке.*

*2. Такие меры защиты, в случае необходимости, включают эффективные процедуры для разработки социальных программ с целью предоставления необходимой поддержки ребенку и лицам, которые о нем заботятся, а также для осуществления других форм предупреждения и выявления, сообщения, передачи на рассмотрение, расследования, лечения и последующих мер в связи со случаями жестокого обращения с ребенком, указанными выше, а также, в случае необходимости, для возбуждения судебной процедуры.*

Статья 34:

*Государства-участники обязуются защищать ребенка от всех форм сексуальной эксплуатации и сексуального совращения. В этих целях государства-участники, в частности, принимают на национальном, двустороннем и многостороннем уровнях все необходимые меры для предотвращения:*

- a) склонения или принуждения ребенка к любой незаконной сексуальной деятельности;*
- b) использования в целях эксплуатации детей в проституции или в другой незаконной сексуальной практике;*
- c) использования в целях эксплуатации детей в порнографии и порнографических материалах.*

Статья 39:

*Государства-участники принимают все необходимые меры для того, чтобы содействовать физическому и психологическому восстановлению и социальной реинтеграции ребенка, являющегося жертвой: любых видов пренебрежения, эксплуатации или злоупотребления, пыток или любых других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения, наказания или вооруженных конфликтов. Такое восстановление и реинтеграция должны осуществляться в условиях, обеспечивающих здоровье, самоуважение и достоинство ребенка.*

### **III. Краткое описание предлагаемой модели междисциплинарного взаимодействия в предупреждении насилия к детям и оказании прямой помощи пострадавшим детям для Республики Беларусь**

Предлагаемая модель междисциплинарного взаимодействия в предупреждении насилия к детям и оказании прямой помощи пострадавшим детям для Республики Беларусь представляет собой план действий для специалистов учреждений, работающих с пострадавшими от сексуального и других форм насилия детьми и их семьями, и состоит из трех этапов, а именно:

1. Подозрение и выявление тяжелых форм насилия (сексуального и др.).
2. Правовые действия в случае тяжелых форм насилия (сексуального и др.).
3. Оказание помощи пострадавшему ребенку и семье (реабилитация).

Ниже проводится детальное описание задач и действий на каждом из этапов, необходимых для достижения поставленной цели. В действующей в настоящее время системе мероприятия могут иногда проводиться в иной последовательности. Описание каждого этапа открывает перечень общих основных задач для всех специалистов на данном этапе. Кроме того, в конце описания действий на каждом из этапов приводятся рекомендации в виде последовательного набора организационных и нормативно-правовых действий по повышению эффективности действующей системы оказания помощи пострадавшим детям.

Последовательность и характер реализуемых разными ведомствами действий зависит в первую очередь от полномочий того или иного учреждения/органа. В данной модели мы разделили учреждения и организации по группам в зависимости от специфики проводимых ими мероприятий:

1. Сектор охраны прав детей (органы опеки и попечительства).
2. Комиссия по делам несовершеннолетних.
3. Система правосудия: суд, прокуратура, милиция, служба медицинской судебной экспертизы (СМСЭ).
4. Общественные организации (НГО) и другие учреждения, оказывающие помощь жертвам насилия (психологическую, психиатрическую, социальную, юридическую).
5. Учреждения социальной и социально-педагогической помощи: социально-педагогические центры (СПЦ), территориальные центры социального обслуживания населения (ТЦСОН).
6. Учреждения опеки: приюты, детские дома, школы-интернаты.
7. Образовательные учреждения: детские сады, школы, учреждения внешкольной работы.
8. Медицинские учреждения.

Любому специалисту, работающему с детьми, пострадавшими от сексуального и других форм насилия, в зависимости от полномочий и оказываемой помощи надлежит соотнести себя с одной из приведенных выше категорий и следовать предлагаемому плану действий. В ходе работы с пострадавшим ребенком каждое учреждение самостоятельно оценивает объем оказываемой помощи и при необходимости взаимодействует с другими учреждениями. Оказание помощи должно осуществляться при соблюдении индивидуального подхода, определяемого потребностями и состоянием ребенка и семьи.

## **IV. Содержание модели междисциплинарного взаимодействия в предупреждении насилия к детям и оказании прямой помощи пострадавшим детям для Республики Беларусь**

### **1. Подозрение и выявление тяжелых форм насилия (сексуального и др.).**

*Основными общими задачами на данном этапе для всех специалистов являются:*

- а). Выявление ребенка, пострадавшего от сексуального или других тяжелых форм насилия.
- б). Оценка состояния ребенка, пострадавшего от сексуального или других тяжелых форм насилия.
- в). Обеспечение безопасности пострадавшего ребенка.
- г). Проведение профилактических мероприятий в окружении пострадавшего ребенка и распространение информации о сексуальном насилии.

#### **● Сектор охраны прав детей (органы опеки и попечительства).**

Для эффективной защиты прав пострадавшего от сексуального насилия ребенка необходимо поставить в известность сектор охраны детства, который является органом, ответственным за защиту прав ребенка. После срочной оценки полученной информации, специалистами сектора принимается решение о необходимости переадресации информации в правоохранительные органы или органы правосудия. Сектор охраны прав детей собирает информацию из всех возможных источников, включая законных представителей ребенка, а также координирует процесс общей оценки (медицинской, психиатрической, психологической, социально-экономической) состояния семьи пострадавшего ребенка и при необходимости, в случае существующей угрозы, дает заключение о срочном реагировании и изъятии ребенка из семьи. Далее сектор охраны организует помощь семье и ребенку и активно участвует в междисциплинарных заседаниях по работе со случаем сексуального насилия. Для оказания помощи пострадавшим детям/семьям сектор охраны детства может обращаться в другие организации и НГО, специализирующиеся на оказании комплексной помощи жертвам насилия. В отдельных случаях по соглашению сторон сектор охраны детства может делегировать часть своих полномочий и функций другим вовлеченным в процесс органам и организациям.

#### **● Комиссия по делам несовершеннолетних.**

В компетенции комиссии по делам несовершеннолетних помимо прочих вопросов входит защита прав и законных интересов несовершеннолетних, в том числе оказавшихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в социальной помощи и реабилитации. Комиссия состоит из председателя и секретаря и членов комиссии, исполняющих свои обязанности на общественных началах (могут входить руководители органов государственного управления образованием, органов по труду и социальной защите, органов государственного управления здравоохранением, органов государственной службы занятости, органов внутренних дел, органов, учреждений и иных организаций культуры, досуга, спорта и туризма и проч.)

Информация о случае насилия над ребенком поступает в комиссию из правоохранительных органов. После оценки поступившей информации КДН принимает решение о безопасности ребенка и при необходимости изымает ребенка из семьи и помещает в приют. Главный специалист по защите прав детей КДН назначается ответственным за ведение и мониторинг случая распоряжением главы/ замглавы исполнительной власти или постановлением КДН. Данный специалист отвечает за вовлечение и координацию работы со случаем междисциплинарной команды, состоящей из психолога, врача-педиатра, врача-гинеколога, инспектора по делам несовершеннолетних, специалиста по социальной работе, при необходимости – любого специалиста, которого считают нужным привлечь члены междисциплинарной команды.

#### **● Система правосудия: суд, прокуратура, милиция, служба медицинской судебной экспертизы (ССМЭ).**

При подозрении на случай сексуального насилия над ребенком необходимо обратиться в правоохранительные органы, сотрудники которых обязаны принять заявление. Любой гражданин Республики Беларусь должен (однако ответственность за несообщение не установлена) обратиться с устным или письменным заявлением в милицию или прокуратуру и сообщить о своих подозрениях или о факте совершенного преступления. В случае выявления сексуального насилия специалистами, работающими с детьми, они обязаны сообщить об этом руководству учреждения для дальнейшего сообщения в правоохранительные органы. Все заявления, письменные или устные, подлежат оперативной проверке, в ходе которой выявляется, существуют ли основания для возбуждения уголовного дела. В случае выявления оснований, принимается решение о возбуждении уголовного дела и проведении следственных мероприятий. Если информация поступила не от специалистов органов опеки и попечительства, информация сообщается также в орган опеки. В случае возбуждения уголовного дела информация передается в комиссию по делам несовершеннолетних. В ходе работы органы системы правосудия тесно взаимодействуют с сектором охраны прав детей и другими организациями, оказывающими помощь жертвам насилия. По запросу правоохранительных органов/прокуратуры специалисты сектора охраны прав детей проводят оценку ситуации и состояния ребенка и семьи. В случае существования опасности для ребенка, органы системы правосудия принимают решение о применении мер защиты свидетелей и жертв (изъять ребенка из семьи и поместить в приют, если происходит в ночное время; изолировать подозреваемого в совершении незаконных действий).

● ***Общественные организации (НГО) и другие учреждения, оказывающие помощь жертвам насилия (психологическую, психиатрическую, социальную, юридическую).***

Многие общественные организации оказывают помощь жертвам насилия – предоставляют консультации юристов, психологов, педагогов, социальных работников и т.д. Дети, потерпевшие от сексуального насилия, могут обращаться в такие организации по направлению специалистов сектора охраны прав детей. В некоторых случаях пострадавшие дети и семьи обращаются за помощью в такие организации самостоятельно напрямую. В этой ситуации сотрудникам негосударственных организаций надлежит информировать сектор охраны прав детей или правоохранительные органы. Сотрудники НГО в зависимости от специфики выполняемой работы могут оказывать следующую помощь: психологи/психиатры могут оценить психическое состояние жертвы, определить степень воздействия насилия на психику жертвы, а также виды необходимой помощи; социальные работники могут оценить социальное положение семьи, а также виды помощи и поддержки, необходимые данной семье; юристы могут предоставить информацию жертве и семье о их правах, статусе и связанных с ним процедурами и о следующих правоохранительных мероприятиях. НГО, сообщившая информацию о насилии в правоохранительные органы или прокуратуру, продолжает взаимодействовать с этими органами и с сектором охраны прав детей, а также участвует в работе междисциплинарных команд и, при необходимости, осуществляет их консультирование.

● ***Учреждения социальной и социально-педагогической помощи: социально-педагогические центры (СПЦ), территориальные центры социального обслуживания населения (ТЦСОН).***

Учреждения социальной и социально-педагогической помощи включают в себя различные организации с разным набором функций, которые, однако, совпадают в плоскости реализуемых действий по оказанию помощи ребенку, пострадавшему от сексуального насилия. Специалисты, работающие с детьми и семьями, оказывают им социальную поддержку, могут оценить экономическое положение семьи, оценить существующие в семье взаимоотношения, выявить нарушения или изменения в состоянии или поведении ребенка или других членов семьи. В ходе посещения и общения с семьей специалисты этих учреждений могут стать первыми, кто узнает или заподозрит факт насилия над ребенком. После оценки ситуации и состояния ребенка и семьи, оценки уровня развития ребенка и обнаружения возможных отклонений специалисты принимают решение о дальнейших действиях. В случае выявления насилия специалисты сообщают в сектор охраны прав детей или в правоохранительные органы. С учетом выявленных фактов учреждения социальной и социально-педагогической помощи

продолжают оказывать поддержку пострадавшему ребенку/семье в рамках своей компетенции. В дальнейшем эти специалисты продолжают взаимодействовать с правоохранительными органами, с сектором охраны прав детей и другими организациями, оказывающими помощь жертвам насилия а также участвуют в работе междисциплинарных команд.

● ***Учреждения опеки: приюты, детские дома, школы-интернаты.***

Дети, находящиеся под опекой государства, большую часть своего времени проводят в учреждениях опеки, а именно: в приютах, детских домах и школах-интернатах.

Сотрудники этих учреждений могут наблюдать за ребенком в разных ситуациях, отмечать изменения в его состоянии или поведении, могут узнать от ребенка о перенесенном сексуальном насилии или узнать это от других детей. После получения информации о перенесенном насилии, сотрудники этих учреждений проводят сбор дополнительной информации, дают ей оценку и передают ее в сектор охраны прав детей или в правоохранительные органы. Если обязанности по опеке над ребенком возложены на учреждение, одного из работников назначают законным представителем ребенка: данный сотрудник сопровождает ребенка во всех юридических процедурах и участвует в оказании помощи ребенку. Если насилие было совершено в самом учреждении, то после сообщения в сектор охраны прав детей или в правоохранительные органы необходимо подойти к решению случая последовательно: проинформировать и привлечь сотрудников, выяснить, сколько детей пострадало и каким образом, обеспечить безопасность пострадавшего ребенка и других детей. При этом учреждение не закрывается, а продолжает деятельность и взаимодействует с правоохранительными органами, прокуратурой, органами правосудия, сектором охраны прав детей и опытными психологами.

● ***Образовательные учреждения: детские сады, школы, учреждения внешкольной работы.***

Сотрудники образовательных учреждений – детских садов, школ, учреждений внешкольной работы – значительную часть времени проводят с детьми. Они могут отмечать изменения в состоянии или поведении ребенка. При общении с родителями, специалисты могут наблюдать, в какой степени те заботятся о детях и как оказывают им помощь. При необходимости в помощь учителям/воспитателям/педагогам могут прийти психологи или социальные педагоги этого учреждения и собрать более точную информацию о ребенке и семье. Сексуальное насилие над ребенком может произойти как в школе, так и за ее пределами. В любом случае специалисты образовательных учреждений обязаны оценить полученную информацию и перенаправить ее в сектор охраны прав детей или в правоохранительные органы. По требованию сектора охраны прав детей данные учреждения могут проводить общую оценку состояния ребенка и семьи. Если насилие произошло в школе, важно подойти к решению случая последовательно, привлечь компетентных сотрудников, находиться во взаимодействии с правоохранительными органами, организовать помощь детям. При принятии мер важно соблюдать права пострадавшего ребенка. На следующей стадии – реабилитации – эти учреждения активно участвуют в оказании помощи ребенку (в ре-социализации, предупреждении вторичной травматизации). Образовательные учреждения также играют важную роль в предупреждении сексуального насилия над детьми: распространяют информацию о том, как распознать сексуальное насилие, как защитить себя от него и к кому обратиться в случае насилия.

● ***Медицинские учреждения.***

Врачи различных специализаций, а особенно врачи скорой помощи и гинекологи, могут выявить случай сексуального насилия над ребенком. В этой ситуации врач проводит сбор анамнеза, оценивает состояние ребенка (по медицинской карточке и другим имеющимся источникам), степень безопасности состояния и сообщает в сектор охраны прав детей или в правоохранительные органы. При необходимости ребенку оказывается срочная медицинская помощь. При наличии показаний ребенка помещают в стационар. Помимо оценки и сообщения в компетентные органы врачи информируют семью о необходимости и возможностях медицинской помощи в преодолении последствий перенесенного насилия. Информация, полученная врачом в ходе медицинского осмотра, важна также и для других специалистов,

которые будут работать с ребенком на последующих этапах, поэтому важно обращать внимание на все детали и делать подробное и тщательное заключение.

### **Общие рекомендации по усовершенствованию работы на этапе подозрения и выявления тяжелых форм насилия**

1. Проводить долгосрочные информационные общественные кампании по пропаганде идеи ненасилия к детям и предупреждению насилия над детьми.
2. Разработать программы и внедрить обучение во всех институтах постоянного и временного общественного воспитания, в которых находятся дети, начиная с детского сада, по работе с несовершеннолетними по предупреждению насилия.
3. Разработать межведомственный документ, четко описывающий понятие «насилие», «недостойное обращение», «жестокое обращение» и их признаки.
4. Разработать программы по узкоспециализированному обучению по теме «Типы, виды, признаки насилия, совершаемого в отношении ребенка» для каждой группы специалистов, внедрить обучение во всех институтах постоянного и временного общественного воспитания, в которых находятся дети, начиная с детского сада.
5. Доработать критерии раннего неблагополучия с целью выявления на стадии формирования предпосылок неблагополучия.
6. Разработать инструкцию, регламентирующую действия граждан и специалистов в случае насилия над ребенком или подозрения на него.
7. Разработать нормативный документ, предусматривающий санкцию за бездействие (несообщение) специалистов в случае насилия над ребенком или подозрения на него.
8. Реформировать (расширить функции) телефона доверия для подростков 315 0000 и сделать его бесплатным наравне с экстренными службами (101, 102, 103).
9. Доработать должностные инструкции специалистов, работающих с детьми, в целях уточнения их действий в случае насилия над ребенком или подозрения на него.
10. Определить рамки конфиденциальности при обращении граждан к специалистам и установить санкцию за разглашение конфиденциальной информации.
11. Дополнить инструкцию для сотрудников МВД по организации приема заявлений граждан, а также инструкции, регламентирующей действия сотрудников МВД по экстренному реагированию и организации расследования случая.
12. Дополнить функциональные обязанности главного специалиста по охране прав детей/опеке обязанностями специалиста по координации и межведомственному взаимодействию
13. Разработать Инструкцию для сотрудника, назначенного ответственным за ведение случая. Описать обязанности ответственного, сроки и условия работы по формированию междисциплинарной команды (МДК), критерии оценки результата, которые свидетельствуют о выполнении МДК своей задачи по оказанию помощи пострадавшему ребенку.
14. Разработать и внедрить Инструкцию, описывающую обязанности и регламентирующую действия участников междисциплинарной команды (МДК) по оказанию помощи пострадавшему ребенку, а также критерии оценки качества оказания помощи.
15. Создать и регламентировать информационную сеть в интересах детей – для управления и анализа информационных потоков разными ведомствами
16. Разработать и внедрить Инструкцию, описывающую специфичные действия сотрудников подразделений МВД, Министерства образования и Министерства здравоохранения при первичном контакте данных специалистов с пострадавшими несовершеннолетними.

## **2. Правовые действия в случае тяжелых форм насилия (сексуального и др.)**

**Основными общими задачами на данном этапе для всех специалистов являются:**

- а) Провести расследование факта сексуального насилия и его условий, оценку причиненного вреда с соблюдением интересов ребенка.
- б) Защитить ребенка от повторной травматизации во время следствия и судебных мероприятий.

### **● Сектор охраны прав детей (органы опеки и попечительства).**

После подачи заявления о перенесенном сексуальном насилии над ребенком в правоохранительные органы и органы правосудия, специалисты сектора охраны детства продолжают тесно взаимодействовать с вышеуказанными органами. Взаимодействие необходимо на этапе принятия решения об обеспечении безопасности ребенка и изоляции предполагаемого преступника. Сектор охраны детства готовит заключение о ситуации и состоянии ребенка и семьи, которое прикладывается к делу. В ходе следственных мероприятий и судебных разбирательств специалисты выступают законными представителями ребенка и участвуют в следственном опросе пострадавшего. Кроме того, специалисты взаимодействуют с организациями, оказывающими социальную и кризисную помощь, и при необходимости направляют детей/семьи на получение психологической и социальной помощи.

### **● Комиссия по делам несовершеннолетних.**

В сферу ответственности комиссии по делам несовершеннолетних входит координация деятельности всех вовлеченных органов, координация административного производства, а также обеспечение защиты прав и соблюдения интересов ребенка. Постановлением комиссии назначаются члены междисциплинарной команды (МДК). Члены МДК осуществляют экспертизу случая, планирование и предоставление прямых услуг пострадавшему ребенку и его семье. Главный специалист по защите прав детей КДН осуществляет мониторинг деятельности и отчитывается перед КДН о результатах работы на всех этапах.

### **● Система правосудия: суд, прокуратура, милиция, служба медицинской судебной экспертизы (СМСЭ).**

На данном этапе правоохранительными органами и прокуратурой проводятся оперативные и предварительные следственные мероприятия, в ходе которых собирается доказательная база преступления, после чего дело направляется в суд. Ответственным на досудебном этапе является следователь, во время судебных мероприятий – судья. Очень важным этапом этой работы является опрос пострадавшего ребенка. На настоящее время ребенка до суда может опрашивать следователь или прокурор, а на суде – судья, которые при необходимости могут привлекать к опросу опытных психологов или педагогов. Кроме того, согласно законодательству, при опросе пострадавшего несовершеннолетнего до достижения им 16 лет опрос должен производиться только в присутствии его законного представителя. На этом этапе очень велик риск повторной травматизации пострадавшего ребенка, поэтому рекомендуется проводить опрос минимальное количество раз (желательно один раз) с аудио и видео фиксацией в адаптированных условиях опытным специалистом, владеющим навыками опроса и знаниями о стадиях развития ребенка и об отклонениях от нормы. Помимо опроса, службой судебно-медицинских экспертов проводится медицинский осмотр и судебно-психиатрическая экспертиза пострадавшего ребенка, заключения и выводы которых прикладываются к делу и могут служить доказательной базой. При проведении необходимых процессуальных мероприятий органы правосудия тесно и непрерывно сотрудничают с сектором защиты прав детей и психологами. При отсутствии социальной и психологической помощи со стороны других органов, органы системы правосудия имеют право направлять детей и семьи на получение такой помощи.

### **● Общественные организации (НГО) и другие учреждения, оказывающие помощь жертвам насилия (психологическую, психиатрическую, социальную, юридическую).**

На данном этапе организации, оказывающие комплексную помощь пострадавшим детям и их семьям, тесно взаимодействуют с правовыми институтами. Они могут предоставлять

условия для опроса пострадавшего ребенка – дружественную ребенку комнату опроса, оборудованную техническими средствами для аудио и видео записи. Специалисты организаций, имеющие навыки работы в комнате, могут принимать участие в проведении следственного опроса ребенка в качестве специалиста по запросу суда, прокуратуры, милиции. Кроме того, НГО оказывают эмоциональную и социальную поддержку ребенку, участвующему в юридических процедурах: могут проводить психологическую подготовку к процедурам, сопровождать ребенка при необходимости.

● ***Учреждения социальной и социально-педагогической помощи: социально-педагогические центры (СПЦ), территориальные центры социального обслуживания населения (ТЦСОН).***

Данные учреждения продолжают оказывать поддержку ребенку и семье, исходя из потребностей ребенка на этом этапе и возможностей учреждений: для детей важно поддерживать установившиеся отношения с другими людьми и участвовать в привычных ему делах. После перенесенного насилия жертве сложно возвращаться в привычное окружение и ситуации. Здесь возрастает роль социальных и социально-педагогических учреждений, поскольку они помогают ребенку ре-социализироваться. При необходимости, сотрудники учреждений могут оказывать эмоциональную поддержку ребенку и его семье во время следственных и судебных процедур.

● ***Учреждения опеки: приюты, детские дома, школы-интернаты.***

В случае перенесенного сексуального насилия ребенку, находящемуся под опекой государства и проживающему в институциональном заведении, очень важно иметь в учреждении взрослого (воспитателя, психолога, педагога социального), которому ребенок может доверять и обратиться при необходимости за помощью. Этот взрослый сопровождает ребенка во всех юридических процедурах и представляет права и интересы ребенка. Учреждения также оказывают помощь ребенку в ре-социализации – вовлекают в привычные занятия, помогают преодолевать трудности в общении. Если насилие имело место в самом учреждении, то принимаются меры по защите ребенка и предупреждению дальнейшего насилия.

● ***Образовательные учреждения: детские сады, школы, учреждения внешкольной работы.***

В связи с необходимостью участвовать в юридических процедурах и из-за перенесенных психологических травм ребенку может быть сложно посещать образовательное учреждение. Специалисты школы/детского сада, знающие о пережитом ребенком насилии, учитывают положение и состояние ребенка и помогают reintegrировать его в привычную повседневную жизнь детского сада/школы. Важно, чтобы у ребенка был значимый взрослый (учитель, психолог, социальный педагог), к которому можно было бы обратиться за помощью или поддержкой.

● ***Медицинские учреждения.***

При необходимости ребенку или его семье оказывается медицинская помощь и проводятся консультативные приемы. В случае необходимости психиатрической помощи, врач-психиатр проводит необходимое лечение в зависимости от состояния и положения ребенка с учетом особенностей его участия в следственных и судебных мероприятиях. По соображениям безопасности сотрудники психиатрических учреждений взаимодействуют с правоохранительными органами.

**Общие рекомендации по усовершенствованию работы на этапе правовых действий в случае тяжелых форм насилия**

1. Подготовить и регламентировать деятельность дежурных семей – место временного помещения ребенка, пострадавшего от насилия.

2. Регламентировать действия детского социального приюта и дежурной семьи в случае поступления ребенка.
3. Для обеспечения безопасности ребенка доработать УПК - механизм изоляции насильника (при котором не ребенок изымается из семьи, а насильник помещается в изолятор временного содержания до завершения проверки материалов по делу)
4. Совершенствовать УПК (внедрение на законодательном уровне современной системы опроса пострадавших детей и детей-свидетелей).
5. Создать и внедрить комнаты для интервьюирования пострадавших (по модели САС/Барнахюс).
6. Создать нормативную базу, регламентирующую деятельность комнаты (по модели САС/Барнахюс).
7. Регламентировать проведение первичного опроса для пострадавших детей в условиях дружественного ребенку окружения (комната опроса по модели САС/Барнахюс).
8. Разработать и внедрить программу обучения специалистов МВД, прокуратуры и ГСМСЭ технологиям работы в комнате опроса (по модели САС/Барнахюс).
9. Ввести административную ответственность для граждан и специалистов за разглашение конфиденциальной информации о случае насилия в отношении ребенка

### **3. Оказание помощи ребенку и семье (реабилитация) в случае тяжелых форм насилия (сексуального и др.)**

*Основными общими задачами на данном этапе для всех специалистов являются:*

- а) Составить план оказания помощи пострадавшему ребенку и его семье в соответствии с их потребностями и положением.
- б) Обеспечить необходимую комплексную помощь ребенку и семье (юридическую, медицинскую, социальную, психологическую).
- в) Периодически оценивать состояние ребенка и эффективность оказываемой помощи.

#### **● Сектор охраны прав детей (органы опеки и попечительства).**

Сектор охраны прав детей участвует в работе со случаем сексуального насилия над ребенком с момента подачи заявления (сообщения о случае) вплоть до окончания выполнения плана по оказанию помощи жертвам насилия. На этапе реабилитации специалисты сектора тесно взаимодействуют с организациями, оказывающими комплексную помощь пострадавшему ребенку и его семье, организуют оценку состояния ребенка и семьи, участвуют в разработке плана оказания помощи, могут координировать деятельность участников и при необходимости организовывать дополнительную социальную поддержку семье. По окончании реабилитационной деятельности, специалисты сектора могут оценивать эффективность оказанной помощи, проводить повторную/заключительную оценку состояния ребенка/семьи, участвовать в оценке результатов проведенной другими ведомствами работы.

#### **● Комиссия по делам несовершеннолетних.**

Основными задачами для комиссии по делам несовершеннолетних на данном этапе является координация деятельности всех вовлеченных в реабилитационный период органов, а также обеспечение защиты прав и соблюдения интересов ребенка. По окончании реабилитационного периода комиссия инициирует комплексную оценку состояния реабилитированного пострадавшего специалистами междисциплинарной команды, а также делает общую оценку эффективности работы ведомств, вовлеченных в работу с ребенком на всех этапах.

#### **● Система правосудия: суд, прокуратура, милиция, служба судебно-медицинской экспертизы (ССМЭ).**

Органы прокурорского надзора осуществляют оценку законности осуществляемых мероприятий по реабилитации пострадавшего ребенка.

#### **● Общественные организации (НГО) и другие учреждения, оказывающие помощь жертвам насилия (психологическую, психиатрическую, социальную, юридическую).**

Важная роль в работе с жертвой на этапе реабилитации принадлежит НГО, поскольку именно эти организации на сегодняшний день владеют передовыми знаниями, навыками и возможностями оказания прямой комплексной помощи пострадавшим детям и их семьям. При необходимости НГО могут проводить психологическую и социальную оценку состояния и потребностей ребенка/семьи, участвуют в разработке и составлении плана реабилитации, определяют необходимые и приемлемые для каждого отдельного случая формы оказания помощи, в зависимости от потребностей предоставляют кратко- и долгосрочную поддержку ребенку и семье. В качестве консультантов специалисты НГО могут взаимодействовать с государственными учреждениями, вовлеченными в процесс реабилитации жертвы, и проводить для специалистов этих организаций тренинги, обучающие семинары и т.д. по темам в рамках своих полномочий и компетенции. Вплоть до окончания реабилитационного периода специалисты НГО могут участвовать в работе междисциплинарных команд в качестве консультантов. Важная роль НГО определяется и их контролирующей функцией, поскольку специалисты могут участвовать в мониторинге текущей деятельности и проводить повторную/заключительную оценку состояния ребенка и семьи и давать экспертные заключения об эффективности работы ведомств и соответствии оказанных услуг наилучшим интересам ребенка.

● ***Учреждения социальной и социально-педагогической помощи: социально-педагогические центры (СПЦ), территориальные центры социального обслуживания населения (ТЦСОН).***

Возможности оказания помощи организациями, принадлежащими к данной группе, различны. Если учреждение работало с ребенком и/или семьей до выявления случая сексуального насилия и если специалисты имеют возможности и навыки оказания реабилитационной помощи после выявления насилия, то рекомендуется, чтобы именно это учреждение продолжало социальную и психологическую реабилитационную работу с пострадавшими. В случае, когда у учреждения нет возможностей или условий оказать специализированную помощь, то следует обращаться в другие учреждения, оказывающие комплексную помощь жертвам насилия. На этапе реабилитации учреждения социальной и социально-педагогической помощи проводят психолого-социальную оценку состояния и потребностей ребенка/семьи (или взаимодействуют с другими организациями в оценке состояния); как правило, СПЦ отвечают за составление плана реабилитации для ребенка/семьи во взаимодействии с другими учреждениями; при необходимости делегируют часть своих функций другим организациям, в частности НГО; проводят повторную/заключительную оценку состояния ребенка и семьи. Учреждения этой группы тесно взаимодействуют с сектором охраны прав детей и участвуют в работе междисциплинарных команд.

● ***Учреждения опеки: приюты, детские дома, школы-интернаты.***

Учреждения опеки обязаны обеспечить ребенку безопасные условия, оказать эмоциональную и социальную поддержку пострадавшему ребенку. Любое из учреждений опеки должно объективно оценивать свои возможности в оказании специализированной помощи (психолога, соц.работника); при отсутствии или недостаточности условий для оказания такой помощи, учреждения обращаются в другие организации, предоставляющие комплексную помощь жертвам насилия. Кроме того, учреждения опеки продолжают тесно взаимодействовать с сектором охраны прав детей и участвуют в заседаниях междисциплинарных команд специалистов.

● ***Образовательные учреждения: детские сады, школы, учреждения внешкольной работы.***

Из-за перенесенного насилия и вызванного им изменения в состоянии ребенка, а также из-за необходимости участвовать в следственных и судебных мероприятиях, необходимости проходить терапевтические процедуры в других учреждениях, пострадавшему ребенку может быть сложно посещать образовательные учреждения. На данном этапе специалисты детских садов/школ помогают ребенку в ре-социализации/реинтеграции в привычную жизнь. Если до выявления случая насилия с ребенком проводилась специальная терапевтическая/коррекционная работа (психолог, логопед и т.д.), последующий формат, цели и объем этой работы должны быть обсуждены на междисциплинарных собраниях специалистов, где сотрудники школы/детского сада участвуют в работе наравне с другими специалистами/членами команды.

● ***Медицинские учреждения.***

Медицинские учреждения оказывают помощь при возникновении необходимости и по результатам заключения о состоянии ребенка. Врачи психиатрического направления оказывают помощь в рамках своих полномочий, участвуют в общей оценке состояния ребенка, в составлении и разработке плана оказания помощи пострадавшему ребенку и его семье; взаимодействуют с сектором охраны прав детей и другими специалистами, участвующими в реабилитационной деятельности.

**Общие рекомендации по усовершенствованию работы на этапе оказания помощи (реабилитации) пострадавших от тяжелых форм насилия**

1. Создать и регламентировать деятельность специалистов центров по модели САС/Барнахюс.
2. Разработать и обеспечить непрерывную подготовку специалистов по реабилитации и созданию дружелюбной ребенку реабилитационной социальной среды.
3. Доработать систему индикаторов и оценки эффективности деятельности по каждому ведомству (с переходом от количественных показателей к качественным).
4. Создать и регламентировать деятельность Научно-методического и консультационного центра для специалистов.
5. Разработать упрощенную систему мониторинга и оценки эффективности работы ведомств для применения активистами НГО и журналистами.
6. Доработать существующую систему индикаторов изменений в состоянии жертвы.
7. Развивать систему непрерывного сопровождения и консультирования для жертв и родителей.
8. Разработать упрощенную систему мониторинга и оценки эффективности реабилитации ребенка для применения активистами НГО и журналистами.

## **V. Выводы**

На основании проведенного анализа ситуации можно сделать выводы о том, что система защиты прав детей, оказавшихся в сложной жизненной ситуации, является развивающейся системой, имеющей целый ряд достижений, а также широкие возможности для совершенствования.

Существующие в Беларуси программы и сервисы отражают текущие возможности государственных и других исполнителей и имеют огромные резервы для развития, расширения, усовершенствования и дополнения.

В результате проведенного исследования, базирующегося на положениях национального законодательства, фактах национальной статистики, мнениях ключевых экспертов в области защиты прав детей, с учетом интересов детей и профессионалов, работающих с детьми, мы дали следующие рекомендации по направлениям работы в сфере предупреждения насилия к детям и оказания прямой помощи пострадавшим детям:

### *Информационно-аналитический блок:*

- узкоспециализированное обучение для каждой группы специалистов;
- внедрение обучения во всех институтах постоянного и временного общественного воспитания, в которых находятся дети, начиная с детского сада.

### *Нормативно-правовое обеспечение:*

- повышение эффективности УК;
- дополнение служебных инструкций соответствующими пунктами для каждой группы специалистов;
- доработка ведомствами существующих нормативных документов (программ);
- подготовка концепций законодательных инициатив от групп профессионалов, родителей и общественности.

### *Организации и службы помощи:*

- внедрение дружественной детям модели опроса ребенка-жертвы и свидетеля преступления, а также реабилитации пострадавших детей<sup>4</sup>;
- создание оперативной службы опеки и попечительства: «дежурные» семьи;
- создание горячей линии для жертв и свидетелей насилия в отношении детей;
- создание Научно-методического и консультационного центра для специалистов, работающих по противодействию насилию в отношении детей.

### *Программы деятельности:*

- внедрение апробированной модели социальной реабилитации и реинтеграции родительских семей социального риска<sup>5</sup>;
- внедрение программы «Социальный паспорт».

### *Знания общества и общественные установки:*

- просвещение для детей, семей, специалистов, общественности по вопросам предупреждения насилия
- проведение долгосрочной информационной общественной кампании по пропаганде идеи ненасилия к детям
- вовлечение родителей и детей в процесс предупреждения, сообщения о случаях насилия над детьми;

### *Управление:*

- введение в функциональные обязанности заместителя руководителя/специалиста по идеологической и кадровой работе функций специалиста по работе с детьми и семьей сотрудников предприятия/организации;
- создание и регламентация информационной сети в интересах детей – для управления и анализа информационных потоков разными ведомствами;

---

<sup>4</sup> Модель Барнахюс.

<sup>5</sup> Модель разработана МОО «Понимание».

- вовлечение НГО и СМИ в общий мониторинг ситуации и эффективности работы ведомств.

В данном виде модель оказания помощи детям, пострадавшим от насилия может быть представлена для обсуждения в профессиональном сообществе с последующим внесением предложений по ее внедрению путем включения в акты законодательства, Национальный План действий по охране детей и защите их прав на 2011-2015 годы и Президентскую Программу «Дети Беларуси» на 2011-2015 годы.