



Supported by
the Criminal Justice Programme
of the European Union

LISTEN TO THE CHILD - JUSTICE BEFRIENDS THE CHILD

contract No JUST/2013/JPEN/AG/4601



Conținutul acestei publicații este răspunderea exclusivă a Institutului pentru Activități și Practici Sociale și nu poate fi interpretat ca reprezentând poziția Comisiei Europene..

1. Metodologia studiului

Această secțiune prezintă diverse practici de garantare a drepturilor copiilor victime și martori ai infracțiunilor, precum și de protecție și sprijinire a acestora. Studiul cuprinde cele șase state europene în care s-au realizat studii. Practicile descrise nu sunt în mod necesar exhaustive sau reprezentative pentru situația de la nivel național din statul în cauză. Practicile prezentate au fost selectate pe baza unui criteriu principal, anume aplicarea unei abordări integrate în vederea garantării protecției și recuperării copiilor victime sau martori ai infracțiunilor, precum și în vederea apărării intereselor justiției.

Studiul se ocupă de două componente:

- 1) prezentarea practicilor de audiere prietenoasă pentru copil și de însoțire a acestuia pe durata procedurilor judiciare;
- 2) prezentarea serviciilor de protecție și recuperare a victimelor.

2. Bune practici în domeniul protejării drepturilor și sprijinirii copilului participant în proceduri judiciare: unitățile medico-legale pediatrie din Franța

*Marie-Laure JOLIVEAU
Olympe IDRISI
Martine BROUSSE
Odile MAURICE
Claudine BURGUET*

Pe ansamblu, Franța dispune de o gamă satisfăcătoare de instrumente administrative și juridice pentru protecția copiilor- victime. Cu toate acestea, aplicarea acestora nu este lipsită de probleme și s-au înregistrat anumite deficiențe în acest domeniu. De exemplu, legislația franceză nu cuprinde prevederi privind evaluarea individualizată a nevoilor. Mai mult, nevoile specifice de protecție ale copilului nu sunt luate în considerare. În același timp, trebuie menționate inițiativele unor specialiști locali care lucrează cu și pentru copii, care au implementat proiecte în acest domeniu.

Măsurile de protecție administrativă se aplică pentru toți copiii aflați în pericol sau expuși unor riscuri. Asigurarea protecției copiilor și obiectivele Aide Sociale à l'Enfance (Asistența Socială pentru Copii) sunt prevăzute în Codul asistenței sociale și al familiei. Diversele măsuri de protecție și prevenție au ca scop garantarea rolului familiei și includerea acesteia, astfel încât să se ofere îngrijire personalizată, să se asigure prevenirea timpurie și să se protejeze interesele copilului.

Din punct de vedere legal, judecătorul pentru minori trebuie să impună măsuri prin care să se garanteze protecția copiilor aflați în pericol, în cazurile în care „sănătatea, siguranța sau moralitatea unui copil aflat sub autoritatea părintească sau a tutorei sale este amenințată sau în cazul în care condițiile de loc creșterea ori dezvoltarea lor fizică, emoțională, intelectuală și socială sunt puternic deteriorate”¹. Pentru a evalua situația copilului, judecătorul pentru minori dispune o investigație, în scopul colectării de informații privind anumite aspecte ale vieții sociale și educaționale a copilului. Judecătorul delegă aplicarea acestor măsuri către un anumit serviciu din cadrul Aide Sociale à l’Enfance (SASC) – instituție aflată sub umbrela tribunalului – sau unei asociații. Suplimentar, judecătorul dispune măsuri prin care se urmărește asistarea copilului și a familiei sale în eforturile de a depăși dificultățile, putând ordona și supravegherea activității școlare a copilului.

Un copil victimă a relelor tratamente și/sau a abuzului sexual este, în primul rând, un copil suferind, fiind abia în al doilea rând reclamant sau parte vătămată! Ținând cont de suferința copilului, precum și de eforturile de stabilire a adevărului judiciar (formal), este necesar să se elimine barierele care limitează acțiunile autorităților și serviciilor, astfel încât acestea să se poată îngriji de copilul-victimă în mod corespunzător.

Este important ca acești copii aflați în suferință să beneficieze de sprijin integrat și multidisciplinar. În acest scop, Federation of Associations Voix De l’Enfant (Federația Asociațiilor Vocea Copilului) a decis să dezvolte proiecte care au la bază o metodologie integrată și multidisciplinară, a cărui obiectiv este de a face astfel încât să fie auzită vocea copiilor victime ale abuzului sexual și a altor forme de rele tratamente.

2. 1

Contextul general pentru înființarea unităților medico-legale pediatrice (UMLP)

În 1997, combaterea relelor tratamente și abuzurilor asupra copiilor a fost declarată prioritate națională. Au fost semnalate deficiențe semnificative cu privire la asigurarea îngrijirii pentru victimele-copii, atât din punct de vedere legal, cât și din punct de vedere medical și social. Pentru a descrie situația din momentul respectiv, poate fi folosită următoarea descriere metaforică: „o gară cu trenuri, fiecare aflat pe șine care nu se intersectează niciodată”. Copiii sunt un grup sensibil și vulnerabil al populației, care merită îngrijiri și atenție speciale, datorită slăbiciunii lor. Această situație impune recunoașterea faptului că victimele-copii au nevoie de tratament special.

Contextul legislativ în perioada în discuție

Pentru motivele prezentate mai sus, pentru a asigura protecția copiilor victime ale abuzurilor, legiuitorul a adoptat o serie de prevederi privind protecția juridică și administrativă. Din punct de vedere juridic, **Legea 98-468 din 17 iunie 1998** a introdus în Codul de procedură penală o serie de prevederi cu privire la prevenirea și incriminarea infracțiunilor de natură sexuală, precum și măsurile asociate de protecție a copiilor.

Mai precis, ca urmare a adoptării legii menționate mai sus, procurorul regional sau judecătorul de instrucție desemnează un responsabil *ad-hoc* pentru copil, în cazurile în care protejarea intereselor copilului nu este asigurată integral de reprezentanții

săi legali. De asemenea, este prevăzută posibilitatea înregistrării audio-video sau doar audio a tuturor interviurilor/audierilor desfășurate cu minorul victimă a unei infracțiuni de natură sexuală.

Pe de altă parte, chiar dacă Legea din 1998 nu prevede ascultarea copilului în spații special amenajate, **Circulara CRIM 99-4 din 20 aprilie 1999** cu privire la înregistrarea audio-video a audierilor cu minori victime ai infracțiunilor sexuale enumeră locurile unde se pot susține astfel de interviuri (secția de poliție, instanța, clădiri cu destinație specială). De asemenea, circulara prevede posibilitatea ca la interviu să fie prezentă o terță persoană, care să însoțească minorul, în cazurile în care judecătorul dispune astfel.

De asemenea, în **Circulara DACG nr. 2005-10 din 2 mai 2005** cu privire la îmbunătățirea judecării infracțiunilor de natură sexuală, se recomandă îmbunătățirea nivelului de asistență acordată copiilor- victime. Circulara evidențiază în mod special importanța prezenței unei terțe părți, întrucât aceasta poate calma copilul și poate facilita activitatea personalului care desfășoară interviul.

În continuare, Legea din 1998 prevede următoarele: *„se poate solicita copilului-victimă să se supună unor examinări medicale și psihologice, în vederea evaluării naturii și severității vătămării suferite și pentru a se stabili dacă victima necesită tratament sau îngrijiri de specialitate”*.

În fine, **Legea nr. 2007-291, din 5 martie 2007**, cu privire la echilibrarea procedurilor penale, introduce noi măsuri de protecție pentru copii victime ale infracțiunilor de natură sexuală.

2. Art. 706-52 din
Codul de procedură
penală
3. Art. 706-71 din
Codul de procedură
penală
4. Art. 706-51-1 din
Codul de procedură
penală

Pe de o parte, Legea prevede obligația de a înregistra interviurile copiilor² și permite folosirea sistemelor de video-conferință pentru confruntarea cu inculpatul sau pentru audierea copilului în ședința de judecată³. Pe de altă parte, legea prevede obligația ca minorul victimă să beneficieze de asistență juridică în timpul interviului cu judecătorul de instrucție.⁴

Cât privește măsurile administrative de protecție a minorilor aflați în pericol, **Legea nr. 2007-293, din 5 martie 2007**, cu privire la reformarea sistemului de protecție a copilului, a introdus unele linii orientative esențiale pentru sistemul administrativ. Legea se concentrează mai ales asupra îmbunătățirii sistemului de avertizare folosit pentru copiii aflați în pericol sau supuși riscurilor, prin introducerea noțiunii de „informații alarmante”.

De asemenea, legea aduce îmbunătățiri modului în care se prelucrează informațiile obținute de la copii, prin înființarea Unității de Colectare, Procesare și Evaluare a Informațiilor Alarmante (UIA) – un „ghișeu unic” unic, centralizat, gestionat de Consiliul Districtual. Suplimentar, președintele consiliului districtual răspunde de supravegherea copiilor și de asigurarea continuității și consecvenței măsurilor. Totodată, legea introduce obligația de înființarea unui observator pentru protecția copilului, în fiecare district. În fine, Legea din 5 martie 2007 introduce o modificare cu privire la „secretul profesional” și schimbul de informații. Principiul secretului profesional se aplică în continuare. Cu toate acestea, sunt prevăzute unele excepții: pe de-o parte, pentru orice specialist, în cazuri de rele tratamente și abuzuri suferite de un copil și, pe de altă parte, pentru medici, în cazuri de abuz fizic, sexual, psihic ori de alt tip. În plus, apare obligația de comunicare fără întârziere a informațiilor alarmante și de transmitere a informațiilor cu caracter confidențial, pe baza cărora se poate evalua situația.

Deficiențe identificate în contextul general al perioadei

În prezent, toți specialiștii care lucrează pentru și cu minori sunt obligați să asigure un tratament special copiilor- victime. Îndată se depistează sau se suspectează existența unei fapte de natură penală, este obligatoriu să se realizeze o evaluare socială, medicală și psihologică a victimei și mediului său familial. Cu toate acestea, există semnificative deficiențe și slăbiciuni în această privință.

Cu privire la cerința de a intervieva victimele-copii, înregistrarea discuțiilor este obligatorie, iar interviul trebuie să aibă loc în timpul fazei preliminare a cercetării penale. Cu toate acestea, nu există prevederi cu privire la numărul de interviuri ce trebuie realizate, această decizie fiind la discreția personalului care realizează interviul și a magistraților.

Mai mult, în ciuda faptului că legea franceză prevede obligația ca primul interviu să fie înregistrat, nu există astfel de prevederi pentru interviurile ulterioare. De asemenea, trebuie observat faptul că înregistrările sunt rareori folosite în fazele ulterioare ale procedurii penale, copilul fiind pus în situația de a fi audiat de mai multe ori sau de a fi confruntat cu presupusul făptuitor în camera judecătorului de instrucție și, apoi din nou, în ședința de judecată în primă instanță sau în apel.

În ceea ce privește condițiile în care se desfășoară interviul cu minorul, Legea din 17 iunie 1998 nu prevede spații speciale. De cele mai multe ori, copiii sunt intervievați în incintele stațiilor de poliție, iar înregistrările nu sunt realizate în toate cazurile, fie din pricina lipsei echipamentelor, fie din cauza slabei calități a acestora. În ciuda acestei situații, unele echipe de poliție specializate au așa-numite „camere Melanie”, camere care sunt dotate cu echipament corespunzător de înregistrare.

Una dintre deficiențele sistemului din Franța constă în lipsa coordonării între etapele de recepționare a copilului, de interviu și efectuare a examinărilor medicale. Din această cauză, deseori, copilul trebuie să repete relatarea și să retrăiască evenimentele.

În plus, în niciun document nu se fac recomandări cu privire la pregătirea copilului pentru interviu. De fapt, de multe ori, secțiile de poliție nu dispun nici de echipe specializate, nici de o recepție specială, nici nu pregătesc copilul-victimă pentru interviu.

De multe ori, copiii așteaptă pe coridoare și, uneori, se găsesc acolo alături de presupusul făptuitor.

În concluzie, din nefericire, nu au fost introduse practici unitare la nivel național, care să fie aplicate de specialiștii din domeniu, sub coordonarea tribunalelor din fiecare district.

Așadar, echipa Federației Franceze a Asociațiilor Voix De l'Enfant (Vocea Copilului) a constatat că informațiile colectate de la copii nu sunt suficiente, iar condițiile în care se obțin respectivele informații nu sunt adecvate. Mai mult, separarea instituțiilor participante nu permite realizarea unei analize cuprinzătoare și multidisciplinare, care să răspundă nevoilor victimei.

Pentru aceste motive, în scopul asigurării protecției copiilor- victime și în conformitate cu prevederile Legii din 17 iunie 1998, Voix De l'Enfant a înființat unități medico-legale pediatrie (UMLP), care funcționează sub umbrela unor centre spitalicești în care sunt îngrijiți copii victime ale abuzurilor sexuale și de altă natură.

Pe lângă acest demers, de curând, la Tribunalul și la Poliția din Angers au fost organizate camere pentru desfășurarea interviurilor și confruntărilor în condiții protejate. Voix De l'Enfant consideră că această inițiativă corespunde obiectivului de a asigura sprijin integrat copiilor- victime, din momentul primei dezvăluiri a posibilei infracțiuni, până la și în timpul procedurilor judiciare.

UMLP și camerele destinate interviuării protejate și confruntării indirecte cu făptuitorul au fost selecționate spre a fi incluse în prezentarea unor exemple de bune practici în îngrijirea copiilor victime ale infracțiunilor, în sistemul judiciar francez. Chiar dacă aceste instituții au un rol specific, este important de observat că toate participă în procesul de asigurare a protecției, fiecare dintre ele fiind un jucător cu capacitate deplină de a oferi îngrijiri complete și eficiente pentru copilul-victimă.

2. 2

Scop și/sau obiectiv

Mai întâi de toate, trebuie subliniat rolul UIA ca jucător care intervine la începutul procesului de protecție. Informații alarmante înseamnă „*orice informație, inclusiv de natură medicală, care oferă motive să se creadă că minorul este în pericol sau supus unor riscuri, astfel încât are nevoie de ajutor și trebuie transferat către Unitatea Districtuală specializată, pentru evaluare și stabilirea pașilor de urmat*”.⁵

5. Manual practic privind protecția copilului, Ministerul Sănătății și Solidarității – Unități Districtuale de Colectare, Procesare și Evaluare

Scopul UIA este de a colecta și a centraliza la nivel districtual toate informațiile alarmante privind copiii aflați în pericol sau supuși riscurilor, în vederea prevenirii pierderii acestor informații. Suplimentar, această unitate prelucrează și evaluează informațiile alarmante. Prelucrarea și evaluarea informațiilor necesită timp, obiectivul fiind de a realiza o analiză a situației și, pe baza acesteia, a unui diagnostic, pentru a decide dacă minorul este în pericol sau supus unor riscuri. Cu privire la UMLP și camerele de audiere protejată și confruntare indirectă, scopul acestora este de a primi copilul-victimă într-un mediu în care acesta să se simtă în siguranță, astfel încât ascultarea copiilor să se facă în cele mai bune condiții, de către echipe multidisciplinare de specialiști. Pe cât posibil, copilul trebuie protejat împotriva traumatizării continuate, în timpul diferitelor etape ale procedurilor penale, ținând cont că repetarea declarațiilor înseamnă retrăirea evenimentului.

Mai precis, UMLP concepute și înființate de Voix De l'Enfant sunt amplasate în spitale, de cele mai multe ori, în secții de pediatrie. Acestea asigură unitatea de timp și spațiu pentru specialiști și victimele-copii, precum și oferirea îngrijirilor și atenției într-un loc sigur și pașnic. Aceste spații cu destinație specială răspund în mod adecvat nevoilor medicale, sociale și legale ale copilului, atât în ce scopurile anchetei, cât și în scopul stabilirii adevărului.

Se consideră că spitalul este locul cel mai potrivit pentru a oferi asistență copiilor victime ale abuzului sexual sau relelor tratamente. Scopul este de a preveni stigmatizarea și a asigura anonimitatea, dat fiind faptul că, în aceste spații, copilul nu va fi privit ca o victimă a abuzurilor.

Un alt obiectiv al UMLP este ca, imediat după admiterea copilului în secție, să decidă măsurile potențiale de protecție judiciară sau administrativă și de a iniția asistența multidisciplinară. Asistența acordată copilului în cadrul UMLP face posibil ca acesta să fie interviuat într-un mediu adecvat, de ofițeri de poliție judiciară sau obișnuiți, în prezența

unui psiholog. De asemenea, acest context permite realizarea examinărilor medicale sau psihologice necesare pentru a începe de îndată ancheta (investigația).

Pe de altă parte, pentru a putea asigura copiii astfel de condiții pe toată durata procedurilor judiciare, Voix De l'Enfant și toți specialiștii implicați au căutat soluții mai bine adaptate pentru realizarea interviurilor cu judecătorul de instrucție și a confruntărilor cu făptuitorul. Ca rezultat, Federația a înființat prima cameră de interviu în mediu protejat pe lângă Tribunalul Angers, precum și o cameră destinată organizării confruntărilor indirecte, la Secția Centrală de Poliție.

Aceste spații speciale îmbunătățesc condițiile în care se asigură sprijin pentru copiii și în care aceștia sunt intervievați pe toată durata cercetării penale. În practică, aceste spații permit ascultarea minorilor de către un ofițer sau un magistrat, fără a fi nevoiți să se confrunte direct cu presupusul făptuitor. De asemenea, copiii pot da declarații fără a fi prezenți fizic în instanță.

2. 3

Practica

La semnalarea sau depunerea unei plângeri la Parchet, procurorul ia legătura cu poliția de circumscripție, astfel încât copilul (presupusă victimă) să fie dus la spital și admis într-o UMLP. Astfel, se pot realiza examinările medicale, se poate asigura asistența psihologică, iar copilul poate fi trimis către specialiști bine pregătiți, toate aceste servicii fiind oferite într-un singur loc.

De cele mai multe ori, copilul-victimă și familia sau persoana care are tutela acestuia se întâlnesc cu un asistent social, un asistent medical sau un psiholog care au rolul de a asigura familiarizarea cu spațiul și cu personalul. În continuare, copilul este pregătit pentru interviu. Scopul este de a-i oferi acestuia o idee despre ce urmează și de a risipi temerile copilului, cât mai mult posibil. Acesta este momentul în care trebuie câștigată încrederea copilului, acesta trebuind informat despre modul de desfășurare a interviului, despre scopul înregistrării audio-video și despre următoarele etape ale procedurii prin care va trece. Pregătirea copilului pentru interviu oferă și ocazia de a afla care sunt sentimentele și starea mintală ale acestuia, în cadrul acestei conversații nefiind discutate evenimentele negative petrecute.

Este posibil și un alt tip de pregătire înainte de interviu și de audierea de către judecător. Aceasta se poate realiza de către responsabilul *ad-hoc*, pe lângă sarcinile sale inițiale, sau de către avocatul copilului sau de către o asociație pentru sprijinirea victimelor, în cazul în care nu a fost desemnat un responsabil *ad-hoc* pentru copil. Această pregătire are rolul de a-l pregăti pe minor înainte de proces, oferindu-i posibilitatea de a vedea spațiile în care se vor desfășura procedurile și explicându-i posibilele rezultate ale procesului penal.

În vederea eliminării neajunsurilor cauzate de lipsa de coordonare, în fiecare UMLP funcționează un coordonator (asistent social sau psiholog, care răspunde de asigurarea legăturilor între diferiții specialiști implicați. Pe de altă parte, coordonatorul este prima persoană care ia contact cu minorul și are rolul de a-i câștiga încrederea. Totodată, coordonatorul primește familia copilului, pentru a decide dacă acesta are capacitatea de a-l proteja. Dacă este necesar, coordonatorul poate redacta un raport cu privire la comportamentul copilului și/sau al familiei acestuia, raport care este înaintat procurorului.

Odată ce copilul este pregătit, un ofițer de poliție judiciară ține interviul, de cele mai multe ori, în prezența unui psihiatru de pediatrie, a unui psiholog sau a unui lucrător social care se află în spatele unui geam unidirecțional. Interviul este înregistrat. În cazul în care este necesar ca minorul să fie calmat, se poate lua în considerare prezența unei a treia persoane. Această persoană însă, trebuie să păstreze tăcerea și să nu intervină în interviu. Rolul acestei persoane este de a oferi sprijin copilului, nu ofițerului judiciar.

Dacă este necesar, pe baza unui ordin special emis de procuror, se poate apela la un psiholog care să asiste ofițerul în probleme legate de modul de derulare a interviului. Întrucât nu întotdeauna copilul se poate exprima verbal, intervenția unui psiholog este uneori necesară, pentru analiza comportamentului verbal și atitudinilor comportamentale ale copilului. În cazul copiilor foarte mici, limbajul corporal permite colectarea de informații cu privire la diferite aspecte.

Spațiul destinat interviurilor în cadrul UMLP este o cameră fonoizolată, adecvată nevoilor copiilor. S-au prevăzut toate elementele care îl pot face pe copil să se simtă confortabil, relaxat și în siguranță. Camera de interviu este echipată cu o cameră portabilă de luat vederi și cu microfoane, un sistem de căști, jucării, masă cu tăblia de sticlă și scaune. Camera unde se găsește echipamentul tehnic este dotată cu un terminal digital, cu două recordere DVD, un monitor de control și un PC, precum și cu căști și microfon pentru comunicarea cu incinta în care are loc interviul. Cele două camere sunt despărțite de un geam unidirecțional. Se realizează o copie a înregistrării care este depusă la dosarul cauzei, pentru utilizare ulterioară. Originalul este sigilat.

În timpul interviului, coordonatorul UMLP discută cu persoana care însoțește copilul, începând o anchetă socială. Această etapă este de o importanță crucială, întrucât permite colectarea de informații privind situația în care locuiește victima, precum și privind capacitatea familiei apropiate de o sprijini. Pe baza acestor informații, se face trimiterea către structurile de asistență (centru medico-psihologic, asociație pentru sprijinirea victimelor, instituție socială și educațională). În plus, se propune observarea psihologică, aceasta nefiind impusă, în cazul în care este respinsă. În unele situații, după interviu, specialiștii în servicii de asistență și îngrijire iau legătura cu familia pentru a se asigura că se organizează ședințele de observare necesare.

Cu privire la examinarea medicală desfășurată la UMLP, aceasta este preferabil să fie organizată după interviu, astfel încât pediatrul sau ginecologul care examinează minorul/minora nu trebuie să le adreseze din nou întrebări, cu excepția cazului în care sunt necesare constatări de urgență. În fapt, în timpul pregătirii copilului pentru interviu, toți specialiștii care participă în efortul de sprijinire a copilului sunt informați în acest sens. Medicul legist este prevenit cu privire la necesitatea unui control medical și poate participa la interviu sau îl poate observa din spatele geamului unidirecțional, înainte de a examina victima. Scopul este ca minorul să nu fie obligat să repete aceiași declarație și, prin aceasta, să retrăiască experiența negativă.

Asistența și îngrijirea acordate, precum și observarea la UMLP previn traumatizarea suplimentară, alină suferința copilului și, în același timp, contribuie la stabilirea adevărului.

La nivel procedural, părțile implicate semnează un protocol prin care pun bazele pentru aplicarea unei metode multidisciplinare. Protocolul definește rolul fiecărui specialist în procesul de primire și sprijinire a copiilor- victime. Pe lângă aceasta, comitetul director (alcătuit din reprezentanți ai părților semnatare ale protocolului)

se întâlnește de mai multe ori pe an. Atribuțiile sale sunt de a elabora și implementa proceduri, precum și de a evalua activitățile desfășurate în cadrul UMLP.

Confruntarea între presupusul făptuitor și copilul-victimă este reglementată de legea franceză. Confruntarea poate avea loc în timpul investigației și/sau a cercetării penale. Dacă este crucial să fie vizionate înregistrări ale interviurilor anterioare, pentru a nu cere copilului să repete cele declarate și să înceapă astfel să internalizeze cuvintele adulților, este necesară utilizarea unui sistem de video-conferință pentru confruntare în toate etapele procedurale.

Pentru aceste motive, în scopul îmbunătățirii condițiilor în care se acordă asistența și se desfășoară interviul, parchetul și structurile de poliție din orașul Angers, împreună cu personalul Voix De l'Enfant, au instalat în camerele speciale de la Tribunal și de la sediul Poliției din Angers echipamente moderne de înregistrare, precum și un sistem de video-conferință.

Echipamentele din tribunal sunt amplasate în biroul judecătorului de instrucție, fiind conectate cu o sală de așteptare unde, însoțit de avocat, copilul poate fi ascultat sau poate întâlni presupusul făptuitor fără a avea contact fizic. La secția de poliție, echipamentul este instalat în două spații destinate activităților echipei de protecție a familiei.

Fiecare cameră care nu este direct accesibilă este conectată prin intermediul unui sistem audio-video care permite, pe de-o parte, copilului să-l vadă pe ecran pe judecător, pe ofițerul de poliție sau pe inculpat și, pe de altă parte, permite inculpatului (aflat în fața judecătorului de instrucție sau a ofițerului de poliție) să vadă copilul pe ecran. La rândul său, judecătorul de instrucție sau ofițerul de poliție poate vedea pe ecran copilul și presupusul făptuitor, fapt care îi oferă posibilitatea să observe reacțiile celor două părți, pe măsură ce acestea au loc. Toate interviurile și confruntările care au loc în cadrul tribunalului sau secției de poliție sunt înregistrate, fiind disponibile pentru vizionare, ulterior.

Camera în care au loc confruntările indirecte la Comisariatul de Poliție din Angers este la fel ca cea de la tribunal (acestea sunt evoluții noi, în Franța). Camera este pusă la dispoziția ofițerilor de poliție din cadrul Echipei de Protecție a Familiei, membrii acesteia având sarcina de a asculta copilul în timpul interviului sau confruntării cu presupusul făptuitor, fără contact direct între acesta din urmă și copilul-victimă. În ce privește camera pentru interviuri în mediu protejat de la Tribunalul Angers, aceasta este pusă la dispoziția judecătorilor de instrucție, atunci când este necesar să intervieveze un copil, în vederea obținerii de detalii sau declarații suplimentare față de cele obținute în urma interviului realizat la UMLP, în tipul confruntării sau ca parte a procedurilor judiciare.

Mai mult, prin acest mecanism, cu excepția cazului în care copilul dorește astfel, acesta nu va fi obligat să apară în fața instanței și să dea declarație de martor în ședința de judecată. În acest scop, Voix De l'Enfant a instalat monitoare la Secțiile Penale ale Tribunalului și Curții de Apel din orașul Angers.

Audierea unei victime-copil necesită specializarea intervievatorului și a magistratului. Membrii Echipei pentru Protecția Familiei din cadrul Comisariatului de Poliție din Angers au obligația de a participa la un curs de formare cu durata de 29 de ore, cuprinzând 6 module, dintre care 2 au ca subiect aspectele psihologice și tehnice ale interviurii copiilor-victime. Sunt disponibile module suplimentare care permit ofițerilor de poliție interesați să își dezvolte cunoștințele.

Magistrații care interviuează copii în activitatea curentă au posibilitatea să-și dezvolte pregătirea inițială, dobândită în cadrul Ecole Nationale de la Magistrature (Școala Națională de Magistratură), prin participarea la cursuri de perfecționare. De exemplu, sunt disponibile cursuri de formare pe următoarele titluri: *Copii abuzați: provocări judiciare; Lumea copiilor în înfăptuirea justiției; Audierile în instanță: abordări și metode.*

De asemenea, este important să remarcăm faptul că Voix De l'Enfant este chemată să organizeze și să predea modul de formare multidisciplinară destinate specialiștilor din cadrul UMLP.

În fine, cu privire la diferiții specialiști care contribuie la prestarea serviciilor descrise, trebuie subliniat faptul că respectarea principiului complementarității competențelor conservă caracterul de specialitate al muncii fiecăruia: magistrat, polițist, medici, medic legist, asistent social, lucrător din cadrul serviciilor de protecție sau al unor asociații de sprijinire a victimelor.

Așadar, prin această abordare multidisciplinară, concepută în comun de toți specialiștii implicați, se ține cont de interesele copilului, de dreptul lor de a fi protejați și de nevoile rezultate din procesul de stabilire a adevărului. Acest întreg mecanism, pornind de la UMLP și până la camerele de interviu în mediu protejat, permite ca minorii să fie protejați împotriva traumatizării continuate și, prin intermediul mediului sigur, facilitează procesele de audiere și interviu din faza de cercetare penală.

2. 4

Rezultate

Întrucât camera de interviu în mediu protejat și camera de confruntare indirectă au fost înființate de curând, în acest moment nu există rezultate, date sau studii pe baza cărora să se poată analiza eficiența și avantajele unor astfel de capacități. Cu toate acestea, existența și funcționarea UMLP permite conceperea și derularea unei diversități de studii care vor confirma necesitatea înființării unor astfel de unități.

Colectarea de date cu privire la modul de funcționare al UMLP se realizează cu ajutorul unei matrice transmise spre completare de Voix De l'Enfant către fiecare unitate. Aceste date permit realizarea unor statistici cu privire la primirea, îngrijirea și audierea copiilor în cadrul UMLP.

Suplimentar, la nivelul UMLP funcționează un Comitet de Coordonare sau de Management, alcătuit din personal cu diferite specializări. Comitetul se reunește anual, realizează o evaluare a activității și face recomandări de îmbunătățire a unor aspecte, în cazul în care se identifică dificultăți sau necesități noi.

În 2014, la cererea Voix De l'Enfant, Observatorul Național pentru Copiii în Pericol (ONCP) a publicat un studiu privind PMLU⁶, din perspectiva statutului copilului în procedurile penale. Rezultatele diferă de la unitate la unitate.

ONCP a realizat un studiu cantitativ în cadrul căruia a trimis un chestionar acoperind diferite subiecte: date privind activitatea UMLP, organizarea muncii, funcționare și practici de lucru în cadrul UMLP). Totodată, studiul are la bază și o abordare calitativă, în sensul că include o serie de vizite la diferite structuri, discuții cu experții și analiza mai multor documente administrative.

6. Observatorul Național pentru Copiii în Pericol, La documentation Française, mai 2014 – Ținând seama de ce spune copilul. O analiză a activității UMLP.

Pe de o parte, acest studiu clarifică măsura în care sunt atinse diversele obiective ale UMLP și, pe de altă parte, cuprinde recomandări cu privire la copil. Astfel, ONCP propune: *„analizarea factorilor și condițiilor care favorizează sau împiedică UMLP să răspundă în cel mai bun mod posibil cerințelor autorității judiciare, ca parte a procesului de stabilire a adevărului judiciar, ținând cont de interesul superior al copilului, copil care trebuie evaluat într-un mod cuprinzător, ca individ, nu doar ca victimă”*⁷.

În final, trebuie remarcate importanța și competențele UIA și ale observatoarelor districtuale în domeniul colectării de date privind protecția copilului la nivel de district. În practică, pentru a urmări dezvoltarea copiilor aflați în pericol din districtul în cauză, UIA transmite informații anonime către Observatorul Districtual, precum și către ONCP care, la rândul său, face posibilă adaptarea politicilor locale privind protecția copilului.

Mai precis, Observatorul Districtual își bazează activitatea pe cea a UIA, care transmite date legate de informațiile alarmante pe care le-a primit și procesat. Datele transmise sunt introduse într-o bază de date gestionată de Observatorul Districtual. În plus, datele privind copiii aflați în pericol sunt transmise către ONCP care, în conformitate cu misiunea sa, le compară concordanța cu datele digitale. Datele astfel colectate sunt folosite pentru crearea unei imagini de ansamblu cu privire la situația copiilor aflați în pericol la nivel național.

2. 5 Principii fundamentale și relația cu normele internaționale

UMLP, camerele de interviu în mediu protejat și camerele de confruntare indirectă despre care s-a discutat mai sus pot fi considerate ca exemple de bune practici, compatibile cu standardele internaționale sub mai multe aspecte.

În 1990, Franța a ratificat **Convenția ONU cu privire la drepturile copilului** (CDC), adoptată în 1989. Acesta este primul document internațional cu caracter obligatoriu care conține prevederi exprese privind drepturile copilului, acesta fiind recunoscut ca persoană, deci ca deținător de drepturi. Fără îndoială, legislația franceză, la fel ca practicile descrise mai sus, reflectă toate aceste valori, alocând copilului un rol activ în procedurile judiciare.

Mai exact, obiectivele și misiunea UMLP reflectă prevederile **Ghidului privind justiția în interesul copilului**, adoptat de Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei în 2010. Documentul cere înființarea unor *„centre adaptate copilului, organisme de tot felul și centre interdisciplinare pentru copiii victime și martori, unde aceștia din urmă pot fi interogați și supuși unui examen medico-legal, pot fi evaluați în detaliu și pot primi toate serviciile terapeutice relevante din partea specialiștilor calificați”*. Organizarea și activitatea UMLP răspunde în mod evident acestor cerințe.

În ce privește dreptul copilului de a fi informat, **Comentariul general nr. 12** al Comitetului pentru Drepturile Copilului afirmă că minorul trebuie informat cu privire la *„aspecte cum sunt disponibilitatea serviciilor medicale, psihologice și sociale, rolul copilului victimă și/sau martor, modalitățile prin care se desfășoară „interogarea”, mecanisme de sprijin pentru copil în situația în care se depune o plângere și copilul participă în cercetarea penală și în proces (...)”* (punctul 64).

Convenția privind protejarea copilului împotriva exploatării sexuale și abuzului sexual (în continuare denumită Convenția de la Lanzarote) încheiată în 2007, stabilește cerința informării copiilor „*asupra drepturilor pe care le au și a serviciilor care le sunt disponibile și, cu excepția cazului în care nu doresc să primească astfel de informații (...), asupra evoluției investigației sau procedurilor judiciare, precum și asupra rolului lor în acestea (...)*” (art. 31, alin. 1, lit. a).

În cazul practicilor descrise, la sosirea copilului la UMLP, personalul îngrijitor și ofițerii de poliție îi explică acestuia mai detaliat de ce este nevoie să rămână în unitate, cât va dura audierea și cum se va desfășura. În faza cercetării penale și în timpul interviului, judecătorul de instrucție, avocatul sau persoana responsabilă *ad-hoc* de copil (dacă a fost desemnată) îl informează pe acesta cu privire la derularea procedurilor.

Cu privire la sprijinul acordat copiilor și observarea acestora, documentul **Principii și orientări privind accesul la asistență juridică gratuită în sistemele de justiție penală**, adoptată în 2012 de ONU, prevede: „*Victimelor infracțiunii li se acordă consultanța, asistența, îngrijirea, mijloacele și*

suportul necesar pe întreaga durată a procesului penal, astfel încât să se prevină victimizarea repetată și victimizarea secundară” (Alin. 48 a). În mod similar, **Convenția de la Lanzarote** prevede „*măsuri pe termen scurt și lung de asistare a victimelor, în vederea recuperării lor fizice li psihosociale*” (art. 14).

În cazul practicilor descrise, îngrijirile inițiale, de urgență sau cele necesare pentru derularea investigației sunt acordate imediat, în cadrul UMLP. Asistența psihologică și observarea sunt oferite în toate cazurile, dar copilul sau reprezentanții săi legali au dreptul de a refuza. În plus, copilul și familia sa beneficiază de consiliere.

În ce privește sprijinul acordat copiilor- victime, conform **Comentariului General no. 13** al Comitetului pentru Drepturile Copilului: „*copii victime ale violenței trebuie tratați într-un mod prietenos și empatic pe toată durata procedurilor judiciare, ținând cont de situația personală, nevoile, vârsta, sexul, dizabilitățile și nivelul lor de maturitate și respectându-le pe deplin integritatea fizică, mintală și morală*” (punctul 54, litera b). Convenția de la Lanzarote reamintește că este necesar să se înființeze „*structuri multidisciplinare care să asigure asistența necesară victimelor, rudelor apropiate ale acestora (...)*” (art. 11) și să se adopte „*o abordare protectoare față de victime, astfel încât investigațiile și procedurile penale să nu agraveze trauma la care a fost supus copilul (...)*” (art. 30, alin. 2).

În cazul practicilor descrise, înființarea diferitelor structuri menționate asigură respectarea acestor prevederi, dat fiind faptul că situația în care se află copilul și trauma la care a fost supus sunt luate în considerare într-un mod cuprinzător și multidisciplinar. Interesul superior al copilului este protejat, ținându-se cont de nevoile sale individuale. Sunt întreprinse toate măsurile posibile pentru ca minorul să se simtă în siguranță, protejat și ascultat, în conformitate cu procedura.

Multidisciplinaritatea este un concept important, în contextul tratării copiilor- victime. Această idee a fost în mod expres statuată în **Orientări privind justiția în cauze implicând copii victime sau martori ai infracțiunilor**, adoptată de Consiliul Economic și Social al ONU în 2005. Documentul prevede: „*În asistarea copiilor victime și martori, specialiștii trebuie să depună toate eforturile de a coordona activitățile de asistență, astfel încât minorul să nu fie supus unor intervenții excesive*” (alin. 23) și „*să adopte un mod de lucru interdisciplinar și în colaborare pentru sprijinirea copiilor (...)*” (alin. 43).

În cazul practicilor descrise, toți specialiștii care participă în mecanismul de protecție a copiilor- victime cooperează între ei, aplicând o abordare multidisciplinară. Magistrați, ofițeri de poliție judiciară, medici, psihologi, lucrători sociali colaborează unii cu ceilalți, fiecare din perspectiva specialității sale, în interesul copilului. Mai exact, această abordare este posibilă datorită aplicării protocoalelor care promovează cooperarea între diferite structuri (UMLP, poliție, tribunal), în vederea sprijinirii copilului și familiei sale.

Evaluarea individualizată a nevoilor copilului este menționată în multe instrumente internaționale. În conformitate cu **Principii și orientări ale ONU privind accesul la asistență juridică gratuită în sistemele de justiție penală**, cerința este de: „*pentru a obține o înțelegere completă a victimei, precum și o evaluare a stării și necesităților sale din punct de vedere legal, psihologic, social, emoțional, fizic și cognitiv*” (Orientarea 7, alin. 48). Suplimentar, în **Comentariul general nr. 14** al Comitetului pentru Drepturile Copilului se specifică: „*În măsura în care este posibil, evaluarea intereselor superioare ale copilului trebuie realizată de o echipă multidisciplinară de specialiști*” (punctul 94).

În cazul practicilor descrise, atunci când, pe baza primelor intervenții și a discuțiilor purtate cu acesta și cu familia sa, echipa multidisciplinară din cadrul UMLP acordă copilului asistență și realizează o evaluare a situației și nevoilor sale. Evaluarea permite specialiștilor să decidă asupra gradului de urgență al cazului și, în funcție de constatări, să solicite servicii medicale, sociale, psihologice sau juridice, îndrumând copilul și familia acestuia către structuri care îi pot ajuta pe parcursul procedurilor judiciare sau după finalizarea acestora.

Trebuie reamintit faptul că mediul în care are loc ascultarea copilului trebuie să fie unul favorabil și încurajator. Importanța acestui aspect este subliniată în **Principii și orientări ale ONU privind accesul la asistență juridică gratuită în sistemele de justiție penală**: „*aplicarea unor proceduri empatică și a unor servicii inter-disciplinare prestate în mod integrat, din același amplasament, inclusiv folosirea unor camere de interviu special proiectate pentru victimele-copii*” (...) (art. 30, lit. d).

În conformitate cu **Ghidului privind justiția în interesul copilului**, „*Trebuie depuse toate eforturile pentru ca minorii să dea declarații de martori în cele mai favorabile spații și în cele mai adecvate condiții*” (alin. 64). Evident, audierea copiilor trebuie să se desfășoare „*în spații special proiectate sau adaptate în acest scop*” (art. 35, alin. 1, lit. b din **Convenția de la Lanzarote**).

În cazul practicilor descrise, mediul în care se desfășoară audierea copilului în cadrul UMLP îi este, fără îndoială, favorabil, întrucât camerele de interviu sunt special adaptate pentru acest scop și sunt organizate astfel încât să inducă sentimentul de siguranță. Camerele sunt vopsite în culori variate, mobilierul este adecvat, iar jucăriile sunt la dispoziția copiilor, pentru a-i ajuta să se simtă relaxați. Suplimentar, în aceste camere, copilul nu se poate întâlni cu presupusul făptuitor. Camerele de interviu/audiere special amenajate sau camerele pentru confruntare indirectă sunt concepute special pentru victimele-copii, astfel încât să se evite orice contact direct cu făptuitorul, mai exact, prin intermediul unor monitoare instalate în camere.

Mai multe documente internaționale conțin recomandarea de a înregistra video interviurile cu minorii victime sau martori. **Convenția de la Lanzarote** stabilește cerința ca statele să ia măsurile necesare pentru ca: „*toate interviurile cu copilul*

victimă sau, după caz, cu copilul martor, să poată fi înregistrate video (...)” (art. 35, alin. 2), astfel încât „numărul interviurilor să fie cât mai mic posibil și limitat la strictul necesar în scopul procedurilor penale” (art. 35, alin. 1, lit. e).

De asemenea, documentul **Orientări privind justiția în cauze implicând copii victime sau martori ai infracțiunilor** stabilește o cerință: „limitarea numărului de interviuri: trebuie aplicate proceduri speciale pentru obținerea probelor din partea copiilor victime și martori, în vederea reducerii numărului de interviuri, declarații, audieri și, în mod special, a evitării contactului neneesar cu procesul de justiție, utilizând mijloace cum ar fi echipamentele de înregistrare video” (alin. 31, lit. a).

În Franța, Legea din 17 iunie 1998, cu modificările și completările aduse prin Legea din 5 martie 2007, stabilește cerința înregistrării audierilor și interviurilor cu victimele-copii. Aplicarea acestei cerințe este asigurată prin dotarea cu echipamente de înregistrare digitală a UMLP, precum și a Comisariatului de Poliție și a Tribunalului din orașul Angers.

Mai precis, standardele internaționale recomandă „să se asigure condițiile în care să se evite contactul între victime și făptuitori în instanțele de judecată și în sediile organelor de urmărire penală (...)” (art. 31, alin. 1, lit. ‘g’ din **Convenția de la Lanzarote**). Aceași măsură este prevăzută și în **Orientări privind justiția în cauze implicând copii victime sau martori ai infracțiunilor** (alin. 31, lit. b) și în **Ghidul privind justiția în interesul copilului** (alin. 68).

În cazul practicilor descrise, aceste prevederi sunt categoric puse în practică prin intermediul folosirii camerei de interviu în mediu protejat din cadrul Tribunalului Anvers și a camerei pentru confruntare indirectă din cadrul Comisariatului Central de Poliție, spațiu care permite realizarea confruntării între copil și presupusul infractor, fără contact fizic sau vizual între aceștia.

Și **Convenția de la Lanzarote** prevede că: „victima poate fi ascultată în sala de ședință fără a fi prezentă, în mod special prin utilizarea mijloacelor adecvate de comunicare.” (art. 36, alin. 2, lit. b). Această practică este posibilă în orașul Angers datorită sistemului de video-conferință instalat în biroul judecătorului de instrucție, sistem prin care copilul-victimă poate depune mărturie fără a fi prezent în instanță.

Așadar, această compilație de norme internaționale din domeniul protecției copiilor-victime a făcut posibilă conformarea serviciilor din domeniu, așa cum am prezentat aici, cu prevederile specifice ale acestor documente.

2. 6

Interacțiuni

Pe parcursul procesului și a cercetării penale, UMLP, poliția și tribunalul colaborează și se sprijină reciproc.

Persoanele implicate în aceste interacțiuni sunt specialiștii, întrucât, dacă aceștia nu ar fi dispuși să lucreze prin metode multidisciplinare, funcționarea lor ca o echipă ar fi dificilă, în condițiile în care nu există legi care să impună acest mod de lucru.

Interviurile cu victimele-copii se desfășoară la solicitarea procurorului sau la ordinul unui judecător de instrucție și este condusă de ofițeri de poliție judiciară. Chiar dacă

secțiile de poliție sunt dotate cu echipament de înregistrare, acesta nu este modern, așa cum este tehnica digitală din cadrul UMLP, iar camerele de interviu din secțiile de poliție nu sunt întotdeauna potrivite pentru copii. Pentru aceste motive, camerele de interviu din cadrul UMLP sunt puse la dispoziția ofițerilor de poliție.

Magistrații țin legătura cu ofițerii de poliție judiciară care, la rândul lor, colaborează cu personalul Unităților. De exemplu, în timpul interviului/audierii unei victime-copil, personalul care desfășoară cercetarea colaborează îndeaproape cu medici, psihologi și lucrători sociali.

Pe lângă aceasta, personalul din cadrul UMLP interacționează în permanență. Aceștia organizează întruniri periodice pentru a discuta cazuri și probleme întâlnite. Totodată, acești specialiști colaborează cu magistrații și, după ce au examinat copilul, transmit diverse date despre aceștia: rezultate ale examinărilor medicale, constatări ale observațiilor asupra comportamentului copiilor, natura și severitatea vătămării suferite, îngrijirile sau tratamentul necesare.

Aceste interacțiuni sunt posibile datorită introducerii unor protocoale pe care le aplică diferite instituții. Protocoalele impun cooperarea și aplicare metodelor interdisciplinare. În prezent, se preconizează înființarea unui comitet de monitorizare alcătuit din reprezentanți ai părților semnatare ale protocoalelor. Rolul acestuia este de a se întruni de mai multe ori pe an în scopul de a evalua aplicarea protocoalelor în cauză. Întrunirile vor reprezenta o ocazie pentru schimbul de experiență între specialiști și pentru identificarea altor necesități.

2.7

Finanțarea

Înființarea UMLP, a camerelor de interviu în mediu protejat și a camerelor pentru confruntare indirectă este, în principal, finanțată (peste 85%) din surse private – donații din partea antreprenorilor și fundații.

Pe de altă parte, este important de subliniat că familiile copiilor- victime nu trebuie să contribuie financiar pentru serviciile asigurate copiilor lor de aceste instituții. În astfel de momente dificile și dureroase pentru copii și părinți, costurile serviciilor de asistență acordate sunt suportate de stat.

UMLP sunt finanțate de parteneri privați, pe termen lung. Sursele de finanțare pentru diverșii specialiști care lucrează în cadrul UMLP sunt diferite, în funcție de domeniul de specializare. De exemplu, majoritatea fondurilor pentru plata personalului medical (pediatri, medici legiști, ginecologi, psihiatri) sunt asigurate de centrele spitalicești.

Funcțiile de psiholog în cadrul UMLP sunt fie cofinanțate de diferiți parteneri (statul, autoritățile districtuale, autoritățile locale, Agenția Regională de Sănătate, Ministerul Justiției), fie sunt finanțate de consiliile districtuale. Jumătate din fondurile pentru funcțiile de asistent social sunt asigurate de consiliile districtuale, cealaltă jumătate fiind suportată de alte instituții (centre spitalicești, Ministerul Justiției).

Nu este neobișnuit ca finanțarea pentru funcțiile de coordonator să fie asigurată de Voix De l'Enfant, în perioada de tranziție de la înființarea unei UMLP, până în momentul în care se obțin fonduri pentru funcționarea sa din partea unei instituții.

Durabilitatea

În ce privește posibilitatea de susținere pe termen lung a acestor structuri, UMLP sunt deja bine cunoscute, iar frecvența cu care se apelează la serviciile lor este în creștere. Unitățile au un viitor promițător, chiar dacă unele sunt amenințate de lipsa fondurilor.

În ciuda acestui fapt, durabilitatea camerelor de interviu în mediu protejat și a camerelor pentru confruntare indirectă nu poate fi încă evaluată. Întrucât au început să funcționeze de curând. În același timp, trebuie subliniat faptul că specialiștii doresc să folosească aceste structuri.

Așadar, pare rezonabil să generalizăm camerele speciale de interviu și confruntare în întreaga țară. Toți specialiștii care apelează la aceste servicii subliniază valoarea adăugată pentru cercetarea penală a cazurilor de abuz asupra minorilor.

Pentru a putea extinde modul de lucru al UMLP și împărtăși experiența specialiștilor implicați, Federația Voix De l'Enfant și asociațiile membre organizează seminarii naționale și regionale. De exemplu, în martie 2015, a avut loc al patrulea seminar național cu tema „UMLP: O abordare multidisciplinară în promovarea protecției copiilor- victime și în stabilirea adevărului.

Asociațiile membre ale Voix De l'Enfant au preluat flacăra care le-a fost înmănată la nivel local și s-au angajat să activeze rețele regionale ale UMLP, precum și să contribuie la funcționarea acestora. În noiembrie 2014, în colaborare cu Asociația SOS Copii în Pericol, a fost organizat primul seminar pentru Regiunea Lărgită Vest (Breton – Pays de la Loire).

3. Cele mai bune practici din Italia venite în sprijinul victimelor infracțiunilor grave sau altor forme de violență

3.1 „Codul Roz” la Spitalul Umberto I din Roma și Asociația „Differenza Donna” (Roma, Italia)

*Daniela Lorenzetti, Università degli Studi di Roma
"La Sapienza", Il fiore del deserto
Vittoria Quondamatteo, Il fiore del deserto*

Proiectul *Codul Roz* a fost rezultatul unui proces de înțelegere a faptului că fenomenul maltratării copiilor și femeilor este mult subestimat față de amploarea reală. Se estimează că numai circa 15% dintre cazuri sunt soluționate. Motivele sunt numeroase și diverse, fie culturale, fie psihologice, și se adaugă temerii victimei că nu va fi crezută sau temerii de răzbunare din partea autorului faptei. Unitățile de primiri urgențe din spitale pot juca un rol important, deoarece în acestea poate fi detectat abuzul, iar victimele pot primi asistență prin trimitere la serviciile de protecție și la serviciile sociale.

În acest sens, în iulie 2013, Spitalul *Umberto I* din Roma (cel mai mare spital din Europa) a semnat un protocol de colaborare cu Asociația *Differenza Donne* (Roma).

Protocolul prevede instruirea tuturor angajaților spitalului în vederea participării la proiect și constituirea unei rețele permanente, care să includă Tribunalul pentru Minori, serviciile de Asistență Socială, centrele de primire ale victimelor abuzurilor în familie, judecătoriile și tribunalele civile și penale, poliția, asociațiile care oferă victimelor asistență legală și psihologică precum și cazare în structuri adecvate.

Fiind considerat un exemplu de bună practică, Codul Roz câștigă tot mai mult în popularitate și începe să fie aplicat și în alte spitale din regiunea Lazio, deoarece identificarea cazurilor de maltratare și furnizarea de asistență adecvată victimelor internate în unitatea de primiri urgențe este o problemă complexă care necesită pregătire de specialitate a personalului medical, victimele fiind adesea înspăimântate și amenințate (în unele cazuri fiind însoțite chiar de cei care le maltratează).

Dificultățile și limitările în aplicarea protocolului se manifestă în următoarele direcții:

- Lipsa personalului medical cu calificare suficientă în managementul cazurilor de abuz în Unitatea de primiri urgențe;
- Adesea, copiii victime ale abuzului fizic nu ajung la Unitatea de primiri urgențe;
- Dificultățile întâmpinate în stabilirea unei relații de încredere între medic și copil la Unitatea de primiri urgențe;

- Reticența personalului medical în a recunoaște existența fenomenului de abuz;
- Dotările și spațiile din spitale nu sunt suficient adecvate pentru a garanta confidențialitatea;
- Adesea, chiar victimele și rudele sau prietenii cei mai apropiați ascund abuzul;
- Doctorii nu își îndeplinesc obligația de a semnaliza abuzul în baza doar a simplei suspiciuni de abuz.

Grupul de lucru care a redactat protocolul a utilizat definițiile din documentul „Furnizarea de îngrijiri medicale și sprijin pentru victimele situațiilor de criză”, redactat în Regiunea Lazio.

Abuzul fizic (maltratarea) este utilizarea deliberată a forței față de un copil, putând duce la afectarea negativă a sănătății, demnității și dezvoltării sale sau care prezintă un risc pentru viața sa.

În accepțiunea noastră, abuzul sexual înseamnă implicarea copilului în activități sexuale pe care aceștia nu le înțeleg pe deplin, pentru care nu-și pot exprima consimțământul sau pentru care nu sunt suficient de maturi sau care încalcă legile și normele sociale, de către unul sau mai mulți indivizi care sunt în poziție de responsabilitate, încredere sau putere în relație cu copilul. Uneori abuzul sexual are loc în cadrul familiei și, spre deosebire de situația din cazul adulților, adesea abuzul nu implică neapărat un contact fizic („atenție” excesivă, expunere la materiale pornografice sau la acte sexuale...)

Protocolul se referă la asistența acordată femeilor și copiilor victime ale unor abuzuri sexuale și/sau violenței în familie sau hărțuirii.

În plus față de tipurile de abuz ce caracterizează vârsta adultă (fizic, sexual și emoțional), la copil putem vorbi și de îngrijirea patologică, în care părinții sau persoanele responsabile pentru copil nu îndeplinesc nevoile fizice și emoționale ale copilului. Exemplele de îngrijire patologică includ: neglijarea (incuria), îngrijirea inadecvată sau insuficientă privind nevoile fizice sau psihologice ale copilului; discuria, îngrijirea inadecvată față de nivelul de dezvoltare al copilului; ipercuria, îngrijirea excesivă cu fundament patologic, care include sindromul Münchhausen, shopping medical și abuzul farmaceutic, medicalizarea excesivă a copilului care este supus unor tratamente și analize inutile sau dăunătoare; violența asistată, în care copilul asistă la abuz.

Ghidul pentru aplicarea acestei practici a fost redactat pentru a forma parte integrantă din Protocol:

GHID pentru furnizarea de îngrijiri de urgență Cod Roz pentru femei și copii victime ale abuzului sexual și/sau violenței în familie – pentru utilizarea în secția de terapie intensivă (STI), secția de urgențe pediatrie (SUP), secția de urgențe obstetrice și ginecologice (SUOG), secția de urgențe oftalmologice (SUO) și **pentru victimele hărțuirilor** - exclusiv pentru personalul UPU.

Echipa

Un medic STI, un medic din UPU, a un medic din fiecare secție de urgențe: SUO, SUOG, SUP; asistenți sociali, psihologi, o asistentă de la pediatrie, asistente/obstetricieni SUOG.

Consultanți

Consultanți (Policlinica Umberto I)

Medic legist, pediatru, psihiatru, neuropsihiatru pediatru, chirurg, chirurg pediatru, chirurg maxilo-facial, mediatori culturali, specialiști laborator clinic, specialiști histologi, toxicologi.

Consultanți (servicii sociale)

Serviciile de Asistență Socială locale, Centrele de Consiliere Familială, Departamentele Mama și Copilul, Unitatea de Sănătate Mentală și Psihiatrie, Centrele de Psihologie pentru copii și tineret, Neuropsihiatrie Pediatrică, structuri de cazare și ONG-uri, mediatori culturali.

Internarea în spital

Victimele de abuz sexual și violență în familie au nevoie urgentă de asistență într-o locație unde personalul medical are competențe nu numai în efectuarea examinării medicale, ci și în îndeplinirea nevoilor emoționale ale persoanei.

Personalul trebuie să fie instruit complet în aspecte ce țin de abuzul pe criterii de gen și abuzul asupra copiilor; comportamentul acestora trebuie să aibă un efect calmant; trebuie să fie pregătiți să asculte persoana în cauză, oferindu-i un spațiu sigur și confortabil. Furnizarea de informații relevante în toate etapele are o importanță crucială.

În cazul în care victima este însoțită de reprezentanți ai poliției, medicul trebuie să se asigure că aceștia acordă prioritate asistenței medicale de urgență față de nevoile cercetării penale. Examinarea și interviul trebuie să aibă loc într-un mediu securizat, fără prezența poliției, acordându-se acestor etape tot timpul necesar.

Protocol

Se creează dosarul medical, conținând:

- Descrierea stării mentale și fizice (abuz sexual și violență în familie)
- Documentarea fotografică a dovezilor (abuz sexual)
- Rezultatele analizelor – bacteriologice, toxicologice, biochimice, testări pentru boli infecțioase, analiza fluidelor corporale (în funcție de descrierea evenimentului) (abuz sexual)

Fiecare UPU ar trebui să organizeze o rețea de expediere și stocare a materiilor biologice și hainelor pacientului, să decidă asupra laboratoarelor în care să aibă loc analizele toxicologice și de ADN, în cazul în care acestea vor fi cerute de autoritatea judiciară.

Analiza abuzului

Aceasta ar trebui să includă:

- Data, ora și locul faptei
- Numărul de autori, cunoscuți sau necunoscuți, alte informații posibile despre autor(i)
- Prezența martorilor

- Amenințări cu sau fără rănire fizică
- Tâlہărie, cu sau fără mână armată, consum de alcool sau de substanțe ilicite
- Pierderea cunoștinței
- Sechestrarea într-un spațiu închis; dacă da, câtă vreme
- Penetrare vaginală sau anală, unică sau multiplă
- Dacă victima este dezbrăcată, parțial sau complet
- Penetrare cu obiecte
- Utilizarea prezervativului

Simptome fizice

Durere de cap, dureri faciale, de gât, pectorale, abdominale, dureri la nivelul membrelor, dureri pelviene, aspecte anormale genitale sau perianale, durere la urinare sau defecare, senzația de defecare iminentă.

Simptome psihologice

Spaimă, neputință și teroare la momentul traumei, detașare, lipsa reacțiilor emoționale, amețeală, amnezie disociativă cu imposibilitatea amintirii unor aspecte importante ale evenimentului traumatizant, retrăirea permanentă a evenimentului prin imagini, gânduri, vise, retrospectii, simptome de anxietate și stare de alertă ridicată, insomnie, incapacitatea de a se concentra, neliniște, reacții exagerate, plâns, tristețe, teamă de consecințe viitoare.

Examinarea medicală

Este importantă menționarea următoarelor aspecte:

- Timpul trecut de la fapta de abuz la efectuarea examinării
- Vizite precedente la reprezentanță din sectorul medical
- Lavajul părților rănite ale corpului/locurilor de penetrare
- Schimbarea lenjeriei intime sau a altor articole de îmbrăcăminte
- Urinare, defecare, vomă sau curățarea cavității bucale (în funcție de tipul de act abuziv)
- Administrarea de medicamente (testare toxicologică posibilă)
- Informarea despre contacte sexuale precedente sau ulterioare abuzului (cu consimțământul victimei)

Examen ginecologic și genital extern

Este necesară căutarea, descrierea și documentarea fotografică a tuturor leziunilor, specificând tipul, forma și culoarea, dimensiunea și localizarea acestora, preferabil cu ajutorul colposcopului sau al altor mijloace fotografice (adesea leziunile genitale sunt de mici dimensiuni și dificil de interpretat. Colposcopia permite o mai bună vizualizare a leziunilor de mici dimensiuni. Doar în rare cazuri examinarea permite tragerea de concluzii ferme cu privire la prezența abuzului sexual; lipsa leziunilor genitale sau a leziunilor altor părți ale corpului nu exclude abuzul sexual).

Prezența traumelor recente și a echimozelor (eritem, zgârieturi de suprafață sau laceratii, tumefacții, sângerări etc.) trebuie înregistrată cu precizarea localizării acestora (labiile mari sau mici, clitoris, meat, perineu, anus).

Analize de laborator (abuz sexual)

În funcție de timpul trecut de la actul abuziv (până la cel mult 7 zile):

- colectarea a trei eșantioane pentru a identifica prezența de spermă
- colectarea a cel puțin trei eșantioane pentru analiza citologică de spermă

În funcție de anamneză, se pot căuta urme biologice ale făptașului pe pielea victimei (frotiu uscat și frotiu pre-umectat cu ser fiziologic steril) și sub unghiile victimei (obținute în același mod); se pot efectua analize toxicologice pe probe de sânge și urină.

Examinare pentru boli transmisibile sexual (BTS)

Evident, se vor examina vaginul și/sau cervixul pentru:

- gonoree, tricomoză, infecții vaginale bacteriene sau cu Chlamydia
- Se vor repeta analize sangvine trimestrial sau la 6 luni pentru VDRL-TPHA, HIV, hepatită;

Analize sangvine

Următoarele analize sangvine ar trebui efectuate cât mai urgent posibil: HLC, PLT, glucoză, acid uric, creatinină, ALT, AST, GGT, FA, bilirubină, amilază serică.

Profilaxia cu antibiotice (abuz sexual)

- Profilaxie contra diferitelor BTS
- Profilaxie antitetanică și vaccinare anti-hepatitică, dacă este cazul
- Profilaxie anti-HIV (decizia de a efectua tratamentul profilactic în cauză se bazează pe narațiune și pe originea făptașului(lor))

Recomandări de arhivare/stocare a probelor

Depozitare la – 20°C

Această metodă de stocare se aplică eșantioanelor biologice în cazurile în care nu există informații cu privire la ejaculare: stocarea are ca scop permiterea unor analize mai târzii de prezență de spermă și ADN.

Depozitarea articolelor vestimentare

Dacă poartă urme suspecte, îmbrăcămintea se va depozita la temperatura camerei (dar fără a depăși 18-20°C), fără a fi împăturită pentru a evita transferul urmelor pe alte părți ale îmbrăcămintei. Se recomandă uscarea urmelor umede înainte de depozitare. Personalul va evita contaminarea reciprocă, utilizând mijloace adecvate de izolare (mănuși chirurgicale halat, mască și bonetă, toate de unică folosință).

Examinarea patului unghiei

Se vor preleva eșantioane separate de la fiecare unghie, în prealabil tăindu-se unghiile, dacă este cazul (cu acordul persoanei); depozitarea se face la temperatura camerei; dacă

există dovezi macroscopice (păr capilar sau corporal) se vor descrie în procedură rapidă înainte de separare (este utilă documentarea fotografică a acestora).

Procedura de securitate

Colectarea dovezilor pentru un eveniment de importanță judiciară se va face garantând posibilitatea trasabilității atât a probei cât și a angajatului care a efectuat colectarea. Orice manipulare de către alte persoane (de exemplu, reprezentanți ai poliției judiciare numiți de curte), se va documenta în virtutea unui protocol de predare-primire.

După terminarea evaluării inițiale de către EW central, copilul victimă a abuzului sau maltratării (fie acesta abuz fizic, psihologic, sexual sau suspiciune de maltratare) este trimis la unitatea de urgențe pediatrice.

Servicii oferite

1. Liniile telefonice sunt disponibile 24 de ore pe zi, 365 de zile pe an; sunt operate de asistenți sociali, un psiholog și Asociația Differenza Donna care oferă acces și informații la:
 - personal medical
 - femei și copiii care apelează la personalul spitalului cu probleme legate de abuz sexual și/sau violență în familie
2. De luni până joi, între orele 9.00 -17.00, și în zilele de vineri, de la 9.00 la 14.00, linia telefonică gestionată de Centrul Psihosocial, oferă informații pentru cetățeni afectați direct sau indirect de abuzul pe bază de gen;
3. În afara orelor specificate, serviciul este asigurat prin telefon de către Asociația Donna Differenza.
4. Proiectele psihosociale, atât în situații de urgență, cât și în stadii ulterioare, utilizează resursele interne ale serviciului „Cod roz pentru asistență de urgență” și resursele externe ale rețelei de servicii sociale ale municipalității și ale sistemului de sănătate, precum și ale rețelei de ONG-uri care activează în domeniul prevenirii abuzurilor.

3.2

Verificarea veridicității mărturiei copilului susceptibil a fi victima unui abuz și „incidente probatorio”⁸

8. Un instrument legal care permite strângerea probelor înainte de lansarea oficială a procedurilor legale de către autoritățile judiciare

*Vittoria Quondamatteo, Il fiore del deserto
Greta de Santis, Il fiore del deserto*

Sistemul juridic italian cuprinde dispoziții conform cărora, pentru a stabili veridicitatea declarației unui copil victimă sau martor, judecătorul poate dispune efectuarea unor verificări, în vederea stabilirii capacității de a fi martor sau a „capacității fizice și psihice a persoanei de a fi martor”. Această evaluare urmărește să analizeze capacitatea mentală care permite persoanei să depună mărturie (percepție, memorie, coerență și continuitatea în gândire, capacitatea

de înțelegere și abilitățile lingvistice, capacitatea de a face diferența între realitate și fantezie). Legiuitorul ar trebui să facă o distincție între evaluarea capacității unei persoane de a fi martor (art.168 din Codul de procedură penală CPP) și evaluarea credibilității mărturiei (art 236 din CPP, alin. 2 – pentru minori, art. 498, alin. 4 din CPP).

Pe lângă evaluarea capacității persoanei de a depune mărturie, judecătorul poate dispune efectuarea unei expertize psihologice judiciare pentru a determina gradul de temeinicie al mărturiei date în cursul „incidente probatorio” (probei cu interogatoriul reclamantului), pe parcursul căreia se au în vedere în special următoarele:

- Exactitatea/raportul dintre realitatea subiectivă sau ceea ce persoana consideră că a perceput și realitatea obiectivă;
- Plauzibilitate/raportul dintre ceea ce se crede a fi cunoscut și motivația declarației;
- Credibilitatea și coerența narațiunii/posibilitatea ca mărturiile să aibă aceleași caracteristici, chiar și atunci când sunt administrate în locuri diferite, în momente diferite și în fața unor intervieatori diferiți.
- Valabilitatea/gradul corespondenței între ceea ce a fost declarat în timpul ședinței și faptele reale la care se referă mărturia copilului.

Asistența psihologică și expertiza pot analiza precizia și temeinicia mărturiei, dar nu poate în niciun caz decide cu privire la certitudinea adevărului factic. Evaluarea credibilității și temeiniciei probelor cad în responsabilitatea magistratului, nu a expertului.

În cercetarea preliminară, procurorul sau judecătorul poate solicita un consultant tehnic sau un expert (un psiholog judiciar sau psihiatru pediatru) pentru a cerceta, prin intermediul discuțiilor clinice sau de testare psihodiagnostic, dacă persoana investigată suferă în prezent sau a suferit o eventuală afecțiune care ar putea face mărturia acesteia nesigură sau dacă există alți factori (sugestii sau influențe externe) care pot afecta temeinicia relatării copilului, împreună cu ipoteza de abuz sexual.

În cazul în care o astfel de expertiză este dispusă de judecătorul de instrucție, expertul desemnat trebuie să comunice expertilor desemnați de părți (ai reclamantului și suspectului) începerea expertizei psihiatrice, precum și metodologia pe care intenționează să o utilizeze.

Discuțiile din cadrul expertizei copilului trebuie înregistrate video, iar procesele verbale ale ședințelor trebuie semnate de către cei prezenți și anexate la raportul de expertiză, împreună cu înregistrările video.

Pentru a evalua capacitatea copilului de a fi martor, trebuie studiate nivelul de cunoștințe al copilului, capacitatea de memorare și cunoașterea limbii, precum și dezvoltarea afectivă și emoțională a acestuia.

În cazul dispunerii unei consultări tehnice, expertul nu este obligat să anunțe lansarea activităților de expertizare. Acesta își îndeplinește responsabilitățile în mod independent, fără a raporta către experții desemnați de apărare, deoarece măsura se ia în cadrul investigației secrete, anume presupusul agresor nu a fost încă informat cu privire la începerea cercetării penale împotriva sa. Într-adevăr, pentru a proteja copilul victimă a abuzului și pentru a-l „feri” de privirea cercetătoare a suspectului, este pus în aplicare un instrument juridic de protecție

pentru colectarea preliminară a probelor („Incidente probatorio protetto” – proba cu interogatoriul reclamantului în condiții protejate). Acesta este prevăzut în Legea 269/98 și urmează să fie aplicat în cazul infracțiunilor de tip sexual care implică copii cu vârste sub 16 ani (în unele cazuri speciale, până la vârsta de 18 ani). Mai precis, având în vedere necesitatea de a proteja copilul, legiuitorul a prevăzut posibilitatea de a obține mărturia copilului victimă a abuzului sexual atunci când procesul este încă în faza de anchetă preliminară sau iminența detectării unui abuz suspectat reprezintă un considerent valabil, fără a fi nevoie să aștepte perioade mai lungi pentru a audia cazul. Acest lucru poate avea loc într-o ședință specială prezidată de judecătorul de instrucție, această ședință fiind cunoscută tehnic ca „incidente probatorio”.

Motivația de a avea această „ședință” preliminară este de a evita traumatizarea copilului prin participare la audieri repetate. Totodată, acest mod de instrumentare a cazului permite conservarea unor probe importante și obținerea acestora ca parte a unui interogatoriu/interviu cu participarea ambelor părți (apărare și acuzare), sub controlul strict al judecătorului cu privire la modul în care aceste probe trebuie să fie obținute.

Audierile copilului ca parte a instrumentului juridic „incidente probatorio” sunt efectuate prin metode speciale de „protecție”, prevăzute de lege (art. 398, alin. 5 al CPP.):

- Se impune o documentare completă - înregistrare audio-video;
- Necesitatea unor expertize psihologice (în special pentru copii de vârstă mică), cu scopul de a evalua capacitatea copilului de a fi martor, precum și credibilitatea psihologică (nu cea legală) a acestuia;
- Respectarea strictă a principiului declarațiilor „veridice” (interdicția de a pune întrebări care să conducă răspunsul sau să îndemne către un răspuns);
- Mai precis, cu respectarea la interviuarea fiecăreia dintre părți a posibilității reale ca acuzatul să aibă un contact suficient, chiar dacă limitat și mediat de către judecător, cu suspectul (avocatului apărării i se permite să pună întrebări și, dacă este necesar, să meargă mai în profunzime, dar respectând metodele convenite).

Mărturia dată în timpul „incidente probatorio” este inclusă în dosarul cauzei și reprezintă probă admisibilă în instanță. Ca o cutumă, nu se recurge la audieri repetate, cu excepția cazului când există unele circumstanțe extraordinare, neprevăzute: în cazul în care noi mărturii obținute în instanță se referă la fapte sau circumstanțe diferite de cele din mărturia anterioară sau în cazul în care judecătorul sau una dintre părți consideră necesar, în condițiile legii (art. 190 din CPP).

„Incidente probatorio” (proba cu interogatoriul reclamantului) este un instrument de probațiune care nu este obligatoriu din punct de vedere legal pentru procuror, dar este obligatoriu pentru judecător, în sensul că, atunci când procurorul solicită acest act procedural pe considerente legate infracțiunile în care copilul este, de obicei, partea vătămată (abuzul sexual, maltratarea în familie, act sexual cu un minor etc.), judecătorul trebuie să-l admită.

4. Bune practici în România pentru gestionarea cazurilor implicând copii victime sau martori ai infracțiunilor

*Daniela Nicolaescu – Consilier în cadrul Compartimentului
Înaltului Reprezentant pentru Protecția și Îngrijirea
Copilului, din cadrul Secretariatul General al Guvernului*

Introducere

9. ANPDCA (2014).

Conform datelor statistice ale Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA)⁹, în România, în 2014, s-au înregistrat următoarele cazuri, după tipul de abuz:

1. abuz fizic – 1.049 cazuri;
2. abuz emoțional – 1.680 de cazuri;
3. abuz sexual – 562 cazuri;
4. neglijare – 8.817 cazuri;
5. exploatarea prin muncă – 236 cazuri;
6. exploatare sexuală – 28 de cazuri;
7. exploatare în vederea comiterii de infracțiuni – 170 cazuri.

Acest lucru înseamnă că, în 2014, numărul total de cazuri înregistrate în țară de ANPDCA este de 12.542. Următoarele servicii au fost acordate copiilor victime abuzurilor de mai sus: consiliere psihologică – 7.131 copii, terapie psihologică – 49 copii, servicii medicale – 221 copii, servicii educaționale – 250 de copii, consiliere juridică – 6.075 copii.

10. Parchetul
General (2014).
[www.mpublic.ro/
raportari.htm](http://www.mpublic.ro/raportari.htm)

Raportul pentru anul 2014¹⁰ al Parchetului subliniază numărul mare de infracțiuni comise în cadrul familiei, în special al copiilor victime ale părinților: 105 copiii victime ale infracțiunilor împotriva persoanei; 7 copii victime ale omuciderii; rele tratamente aplicate copiilor – 22 de cazuri; 27 de victime ale violului, dintre care 26 minori; 778 copii victime abandonați de familii; 21 de copii victime ale abuzului fizic sau a altor tipuri de agresiune.

În 2014, conform datelor Parchetului General, numărul copiilor- victime participante la procedurile judiciare a fost de 903 – un număr destul de mic în comparație cu cele 12.542 de cazuri de înregistrate de către ANPDCA.

Trebuie remarcat faptul că numărul cazurilor de violență în familie înregistrate de ANPDCA la nivel național „nu reflectă dimensiunea reală a acestui fenomen; reprezintă doar cazurile raportate și înregistrate de către organele locale (...), numărul real al cazurilor de violență în familie fiind mult mai mare (...)”, 2013 – 2017, se afirmă în Strategia națională pentru prevenirea și combaterea violenței în familie.

Conform datelor statistice furnizate de UNICEF România:

- În România, 1 din 100.000 de copii cu vârsta cuprinsă între 0 și 19 ani se sinucide din cauza rețelor tratamente;
- Violența în familie este considerată ca fiind normală și 60% din populație manifestă toleranță față de un comportament abuziv în cadrul familiei;
- Peste 30% dintre părinți consideră că pedeapsa este un rău necesar și o folosesc pentru a-și disciplina copilul;
- În 2014, în România, 1 din 5 copii manifestă probleme de comportament ca urmare a rețelor tratamente.

4.1. **Bune practici privind gestionarea cazului implicând copii victime și/sau martori ale infracțiunilor**

11. Fusu-Plăiașu, G., Manole, M., (2012). *Justiția în Favoarea Copilului - Perspective și experiența specialiștilor din România. Rezumat rezultate. Fundația Centrul de Resurse Juridice*

Conform rezultatelor studiului intitulat „Justiția în Favoarea Copilului - Perspective și experiența specialiștilor din România”, realizat de Fundația Centrul de Resurse Juridice¹¹, România demonstrează o serie de bune practici și face eforturi pentru protejarea copiilor și garantarea unei justiții favorabile copiilor.

Unii judecători, iau copilul victimă în biroul lor înainte de interviu, astfel încât copilul să nu se întâlnească cu infractorul în timp ce așteaptă. În Timișoara, unele victime ale traficului de copii sunt audiate de către poliție la sediul unui ONG care asigură sprijin acestor victime.

Unii judecători obișnuiesc să își scoată roba, oferă copiilor dulciuri sau mere iar grefierii le aduc minorilor jucării de la proprii lor copii. Asistenții sociali obișnuiesc să le arate copiilor care urmează a fi audiați imagini cu sala de judecată etc.

Totuși, aceste eforturi sunt făcute de către profesioniști cu inițiativă și devotați, aceștia reprezentând inițiative izolate, la scară mică, în comparație cu inițiativele sistemului.

Disponibilitatea unui cadru de reglementare care să permită o abordare multidisciplinară și integrată a cazurilor cu minori victime și/sau martori ai infracțiunilor

Având în vedere legislația în vigoare în domeniul protecției copilului (mai precis AG49/2011-<http://lege5.ro/Gratuit/ge2daobxgu/hotararea-nr-49-2011-pentruaprobarea-metodologiei-cadru-privind-prevenirea-si-interventia-in-echipamultidisciplinara-si-in-retea-in-situatiile-de-violenta-asupra-copilului-si-deviolenta-in-familie->), metodologia de lucru utilizată în cazurile în care sunt implicați copii victime și/sau martori ai infracțiunilor este metodologia managementului de caz.

Metoda managementului de caz reprezintă o metodă de coordonare a tuturor serviciilor medicale, psihologice și de asistență socială și constă în identificarea nevoilor victimelor violenței în familie sau a membrilor de familie afectați indirect, în decursul planificării, coordonării și monitorizării și punerii în aplicare a măsurilor cuprinse în planul individualizat de sprijinire a victimelor, în funcție de resursele disponibile, obiectivul acesteia fiind:

- Prevenirea fenomenului violenței în familie

- Asistența și protecția (din punct de vedere medical, psihologic, juridic și social) victimei violenței în familie, victimă care se află într-o situație de criză sau într-o stare pre- sau post-criză,
- Asistență și protecție pentru ceilalți membri ai familiei, afectați indirect de violența în familie,
- Sprijinirea reintegrării sociale și profesionale a victimelor violenței în familie/a membrilor de familie afectați indirect de violența domestică, precum și a măsurilor luate de specialiști în domeniu din diverse organisme sau instituții publice sau private.

Principiul de bază al managementului de caz constă în alocarea resurselor în conformitate cu nevoile individului, astfel încât părțile să fie mulțumite: rezultate pozitive pentru persoanele asistate și costuri reduse pentru instituții.

Managementul de caz ca practică de lucru asigură o evaluare a nevoilor individului, evaluarea mediului social și a rețelei de servicii existente. Pe baza evaluărilor, managerul de caz elaborează o strategie de intervenție individualizată, în funcție de nevoile prioritare identificate și de resursele disponibile. În această abordare metodologică, asistentul social care se ocupă de caz nu trebuie să se mai concentreze pe selectarea beneficiarilor eligibili pentru un anumit serviciu, ci pe identificarea problemelor cu care se confruntă victima asistată, servicii care pot fi oferite în mod eficient, pentru a satisface nevoile acesteia. Accentul se pune pe stabilirea gradului de urgență și a gravității rețelor tratamente suferite, în funcție de care se stabilește prioritatea serviciilor oferite victimei.

Managerul de caz (MC) este un profesionist care coordonează măsurile de sprijinire și protecție sociale oferite victimei. Măsurile sunt puse în practică de o echipă multidisciplinară și de un responsabil de caz (acesta poate fi asistentul familial, conform legislației în vigoare).

Împreună cu furnizorul de servicii sociale pentru cazuri de violență în familie, managerul de caz (asistent social/psiholog/psiholog educațional sau alt specialist în științe sociale, competent în probleme de violență în familie, în conformitate cu legea) elaborează criteriile de eligibilitate pentru accesul beneficiarului la servicii, acordă asistență responsabilului de caz și facilitează interacțiunea între specialiștii din diverse instituții implicate în procesul de sprijinire a victimelor, fie ele guvernamentale sau neguvernamentale.

Principalele atribuții ale managerului de caz:

- coordonează toate activitățile legate de acordarea de sprijin și protecție specială victimei și asigură respectarea etapelor managementului de caz
- elaborează un plan individual de intervenție/celelalte planuri de specialitate prevăzute în Legea cu privire la serviciile sociale; decide cu privire la componența echipei multidisciplinare/interdisciplinare; numește persoana responsabilă de caz; organizează discuții legate de caz
- asigură coordonarea tuturor părților implicate considerate importante pentru gestionarea situației rezultate în urma abuzului sau a măsurilor de reintegrare socială și profesională a victimei (instituții, familie, făptaș, profesioniști)
- coordonează responsabilul de caz (RC), facilitează comunicarea RC cu părțile a căror implicare este necesară pentru gestionarea situației de abuz

- elaborează un plan de siguranță și de evaluare a riscurilor
- comunică decizia de închidere a unui caz
- monitorizează punerea în aplicare a planului de intervenție sau a celorlalte planuri elaborate în conformitate cu cerințele pentru gestionarea situației de violență în familie.

Responsabilul de caz (RC) – un asistent social/psiholog/psiholog educațional sau de alt specialist în științe sociale umaniste, competent pe probleme de violență în familie, conform legii – este un profesionist din domeniul violenței în familie care, având în vedere că managerul de caz îi delegă responsabilități cu privire la caz, coordonează activitățile și implementarea programelor de intervenție specializată (planul individual de intervenție, planul de recuperare și de reintegrare socială și profesională, planul de prevenire a recidivei, planul de evaluare a siguranței și riscurilor etc.).

Atribuțiile responsabilului de caz (RC):

- asigură punerea în aplicare a planului individual/altor planuri de intervenție prevăzute prin lege, a planului de siguranță și de evaluare a riscurilor; asigură furnizarea serviciilor sociale necesare pentru gestionarea situației de violență în familie sau a nevoilor de reintegrare socială și profesională, în conformitate cu planul de intervenție elaborat
- elaborează/actualizează studiul de caz
- comunică deciziile și informează cu privire la serviciile relevante pentru victima violenței în familie (explică beneficiarului tot ce s-a întreprins, astfel încât să faciliteze înțelegerea, numai în cazul în care victima este de acord să folosească serviciile propuse); de asemenea, facilitează comunicarea între toate părțile implicate în rezolvarea cazului sau de mediere în cadrul familiei și cooperează cu echipa interdisciplinară
- monitorizează punerea în aplicare a serviciilor propuse, conform planului individual de intervenție

Etape în analiza și evaluarea cazului:

1. evaluarea inițială;
2. pregătirea planului de intervenție;
3. evaluarea generală;
4. elaborarea planului individual de asistență și îngrijire;
5. implementarea măsurilor din planul de intervenție și din planul individual;
6. motorizarea;
7. analizarea constatărilor evaluării;
8. evaluarea opiniei beneficiarului.

Orice sesizare cu privire la o situație de violență asupra copilului este urmată, în cel mai scurt timp posibil, de evaluarea inițială a cazului. Evaluarea se face de către specialiști din cadrul DGASPC, fie de Serviciul Asistență în Situații de Abuz, Neglijare, Trafic și Exploatare a Copilului (SASANTEC), fie de Compartimentul Intervenții de Urgență, dacă situația semnalată este de asemenea natură.

În timp ce sunt sesizate autoritățile competente, se lansează evaluarea inițială. Aceasta este un proces prompt și sumar prin care se colectează și se verifică informații cu privire la suspiciunea sau situația confirmată de rele tratamente aplicate copilului ori de violență familială.

Evaluarea inițială constată următoarele:

- dacă este într-adevăr un caz de violență și trebuie preluat de DGASPC;
- dacă suspiciunea persistă (de exemplu, în cazul unui abuz sexual), dar nu poate fi probată, DGASPC îl va considera un caz activ, îl va prelua și va iniția evaluarea detaliată;
- dacă este vorba despre un copil supus riscului de violență, DGASPC retrimite cazul către SPAS/specialiști din domeniul asistenței sociale;
- dacă suspiciunea este nejustificată, după caz, cazul este sesizat altor instituții.

Cine participă la evaluarea inițială a cazului?

Evaluarea inițială se realizează de lucrători sociali din cadrul serviciilor publice de asistență socială (SPAS) sau de personal cu atribuții în domeniul asistenței sociale din cadrul primăriei. Dacă astfel de specialiști nu sunt disponibili, se recomandă implicarea unor experți (asistenți sociali, psihologi) din alte organizații publice sau private specializate în îngrijirea copiilor victime ale relexor tratamente, neglijării, exploatării și/sau traficului de ființe umane sau în combaterea și prevenirea violenței familiale. Evaluarea în regim de urgență este excepția și se realizează de o echipă de intervenție care este alertată prin Telefonul Copilului, un serviciu telefonic permanent, gratuit. Cazul sesizat este înregistrat la DGASPC, după care este înaintat serviciului competent. Șeful serviciului competent desemnează un responsabil de caz care ia măsurile necesare pentru realizarea evaluării inițiale. În scris sau telefonic, responsabilul de caz solicită persoanelor menționate mai sus să efectueze evaluarea preliminară. Dacă este vorba de un caz returnat de SPAS/specialiști din domeniul asistenței sociale (solicitate să instrumenteze cazul), evaluarea inițială se va face fără a fi necesar ca DGASPC să formuleze o solicitare. În anumite cazuri, cu acceptul șefului de serviciu, se poate lua decizia ca SPAS/specialiștii din domeniul asistenței sociale să realizeze evaluarea inițială împreună cu o persoană desemnată din cadrul DGASPC. După finalizarea evaluării inițiale, această persoană decide dacă DGASPC redeschide cazul sau nu.

Pe parcursul evaluării inițiale, se respecta aceleași principii și reguli aplicabile în cazul interviului și apartinătorilor acestuia.

După înregistrarea fișei sesizării, se realizează evaluarea detaliată a situației copilului în cauză. Aceeași procedură se aplică și în cazurile de violență în familie: după înregistrarea cazului la DGASPC, are loc evaluarea adultului și/sau minorului victimă. Directorul DGASPC desemnează un manager de caz din rândul personalului propriu, din cadrul unei organizații private agreate, a unui ONG sau din rândul specialiștilor în asistență socială acreditați.

Evaluarea detaliată a cazului presupune o investigație amănunțită, multidimensională, a mediului familial și social în care trăiește copilul. Profesioniștii care fac parte din echipa de management al cazului vor urmări colectarea de informații relevante din toate ariile de evaluare vizate (medicală, socială, psihologică etc.), prin interviul față în față cu persoanele implicate, prin observarea comportamentelor, prin consultarea

actelor și documentelor obținute sau prin alte modalități specifice (de exemplu: vizite, anchete sociale, convorbiri telefonice, solicitări de informații sau declarații în scris de la persoanele implicate sau alte persoane care au cunoștință despre situația copilului, aplicarea de teste sau tehnici specifice etc.). Totodată, în această etapă se constituie dosarul copilului și are loc documentarea cazului cu actele necesare.

Managerul/responsabilul de caz împreună cu echipa de management a cazului apreciază și decide cu privire la gradul de detaliere și aprofundare a evaluării, precum și la importanța acordată fiecărei arii de evaluare în economia cazului, în funcție de cerințele fiecărui caz în parte (tipul de problemă, nevoile identificate, starea de fapt, elemente sistemice relevante).

Odată cu finalizarea evaluării detaliate a situației de violență asupra copilului, echipa multidisciplinară formulează o diagnoză clară cu privire la: existența unei forme de violență asupra copilului și forma pe care aceasta o îmbracă; nevoile copilului în contextul larg al familiei și comunității; prioritățile de intervenție pentru copil, familie și presupusul făptuitor/agresor. Aceste concluzii constituie baza necesară pentru adoptarea deciziilor cu privire la luarea unei măsuri de protecție specială pentru copil (separarea copilului de familie sau menținerea copilului în mediul familial existent), serviciile necesare copilului, familiei și persoanelor apropiate copilului și, dacă este cazul, intervenția necesară pentru presupusul făptuitor/agresor atât de natură judiciară, cât și în ceea ce privește serviciile adecvate.

Echipa multidisciplinară și interinstituțională

Situația unui copil victimă a violenței poate prezenta aspecte complexe legate de copil, familie și presupusul făptuitor/agresor, astfel încât nu este suficient și nu este recomandabil ca evaluarea să fie realizată de un singur profesionist. Același lucru este valabil și în cazurile de violență în familie asupra adulților, cazuri care pot prezenta probleme legate de locuire, reintegrare socială și profesională sau de recuperare. Implicarea unei echipe multidisciplinare în evaluarea acestor situații reduce presiunea asupra copilului și crește cantitatea și calitatea datelor obținute și pertinenta deciziei. Echipa multidisciplinară și interinstituțională poate interveni atât în procesul de evaluare, cât și în furnizarea serviciilor specializate.

Deși nu există o formulă standard pentru componența echipei, în funcție de obiective (evaluare sau intervenție), există câteva categorii de profesioniști care trebuie să facă parte din componența acesteia. La un nivel minim, echipa trebuie să cuprindă:

1. Un asistent social (care, de regulă, este și manager/responsabil de caz, dacă are competențele cerute de lege);

2. Un psiholog (de regulă, dintr-un serviciu specializat al DGASPC);

3. Un medic (de regulă dintr-un serviciu specializat al DGASPC). În cazul în care victima este copil, se recomandă includerea unui pediatru în echipă. Dacă este necesar, acesta poate solicita examen medical de specialitate și/sau examinare de către un medic legist, în condițiile legii. În cazul în care victima este adultă, se recomandă implicarea unui specialist în medicina de urgență sau a unui medic din cadrul Serviciului de Prevenire și Combatere a Violenței Familiale. În funcție de caz, se pot consulta alți medici specialiști: ginecolog, obstetrician, psihiatru etc.

4. Un ofițer de poliție. În funcție de specificul cazului, pot fi implicați unul sau mai mulți polițiști din cadrul serviciilor/direcțiilor cercetări penale, ordine publică (direcția

generală sau secții de poliție), cercetare și prevenire a criminalității, poliția judiciară, combaterea criminalității organizate, ofițerul de poliție delegat ca membru al Comisiei pentru Protecția Copilului (CPC).

5. Un consilier juridic (mai exact, consilierul juridic al DGASPC).

Se recomandă ca asistentul social, psihologul și consilierul juridic să fie angajați ai DGASPC, iar medicul și ofițerul de poliție să participe la întrunirile periodice ale echipei, la invitația managerului de caz, ca reprezentanți ai instituțiilor unde lucrează. DGASPC poate încheia acorduri de cooperare cu instituțiile din care provin membrii echipei multidisciplinare, pe baza unei liste de persoane desemnate care se pot alătura echipei în orice moment, în funcție de cazul instrumentat. Activitățile membrilor echipei sunt considerate atribuții de serviciu, iar responsabilitățile care le revin sunt consemnate în fișa postului. Dacă este necesar, se poate solicita includerea în echipă a unui cadru didactic și/sau a consilierului școlar de la școala unde învață copilul, acest lucru fiind obligatoriu în cazurile de exploatare prin muncă, trafic de minori și repatriere a copiilor români care sunt victime ale oricărui fel de abuz pe teritoriul unui alt stat.

Pe lângă personalul minim, echipa poate fi extinsă cu alți specialiști care, prin pregătirea profesională sau prin atribuții, pot contribui la îmbunătățirea calității serviciilor oferite de echipa multidisciplinară. Printre acești specialiști – care devin membri ai rețelei de intervenție – se pot număra:

- cadre didactice;
- medici legiști;
- terapeuți specialiști;
- consilieri de probațiune;
- avocați;
- preoți;
- persoana care are copilul în îngrijire;
- persoana de contact a copilului.

Managerul de caz asigură coordonarea echipei multidisciplinare și a serviciilor oferite de alți specialiști din rețeaua de intervenție și caută informații cu privire la fiecare etapă procedurală.

În condițiile legii, echipele multidisciplinare și inter-instituționale pot apela la asistența **echipelor intersectoriale locale (EIL)**.

Structura EIL se stabilește prin decizie a consiliilor județene sau, pentru București, de sector. EIL este coordonată de DGASPC, membrii săi fiind reprezentanți ai următoarelor instituții:

- DGASPC;
- Inspectoratul județean de poliție/Direcția Generală de Poliție a Municipiului București și secțiile de poliție;
- Jandarmeria județului/municipiului București;
- Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București

- Inspectoratul școlar județean/al municipiului București
- Inspectoratul regional pentru ocuparea forței de muncă;
- ONG-uri.

Principiile evaluării

- Toate informațiile obținute în timpul evaluării sunt confidențiale.
- Rezultatele evaluării nu sunt finale, putând fi revizuite conform informațiilor noi obținute.
- Evaluarea adresează toate nevoile copilului, precum și perspectivele sale de dezvoltare.
- Evaluarea trebuie să fie uniformă, să aibă aceleași obiective și să aplice aceleași criterii și metode pentru toți copiii.
- Evaluarea impune eforturi comune ale echipei multidisciplinare și rețelei de intervenție, cu participarea activă și responsabilă a tuturor specialiștilor implicați.
- Evaluarea se bazează pe un parteneriat real cu beneficiarii – copilul și persoanele care îl au în îngrijire.

Confidențialitatea

- Specialistul care realizează evaluarea copilului-victimă și/sau adult, precum și persoanele de contact, comunică managerului de caz și echipei multidisciplinare orice informații relevante, care sprijină formularea concluziilor și luarea deciziilor.
- Rezultatele evaluării sunt consemnate în scris și comunicate familiei și copilului-victimă sau adult, în funcție de capacitatea de înțelegere a acesteia. Comunicarea acestor date are loc la finalizarea evaluării detaliate. Managerul de caz, împreună cu echipa, decide dacă informațiile sunt comunicate de unul dintre membrii echipei (în funcție de tipul evaluării) sau de managerul de caz, singur.
- Managerul de caz poate transmite informațiile obținute în cadrul evaluării și altor specialiști din cadrul rețelei de intervenție, dacă aceștia urmează să participe personal la evaluarea detaliată sau la prestarea serviciilor către copilul-victimă sau adult, familie sau altor aparținători. Echipa multidisciplinară decide care sunt informațiile ce vor fi comunicate.
- În conformitate cu Legea 677/2001 pentru protecția persoanelor, cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare, nicio informație nu poate fi comunicată publicului, presei sau specialiștilor neimplicați în instrumentarea cazului, cu excepția echipelor de inspecție/control, în condițiile legii.
- Anumite informații nu pot fi dezvăluite nici echipei multidisciplinare sau altor specialiști implicați în instrumentarea cazului, de exemplu, numele persoanei care a sesizat cazul de rele tratamente sau de violență familială. Astfel de informații pot fi comunicate doar instanței competente, la solicitarea expresă a acesteia.

Întrebări la care echipa multidisciplinară trebuie să găsească răspunsuri ca parte a evaluării cazurilor de rele tratamente aplicate copiilor:

- Copilul este sau a fost supus relelor tratamente?

- Situația copilului este atât de gravă încât să fie necesară scoaterea lui din mediul familial?
- Ce probe se pot obține pentru a susține ipoteza că minorul a fost abuzat/maltratat?
- Cum a reacționat/reacționează copilul la relele tratamente la care a fost supus?
- Siguranța copilului este sau va fi supusă unor riscuri?
- Care este probabilitatea ca situația să se repete?
- Se poate prezuma că persoanele care au copilul în îngrijire pot fi orientate prin servicii specializate, astfel încât să-și schimbe comportamentul în relația cu minorul și să nu mai existe o amenințare imediată asupra vieții sau dezvoltării copilului?
- Perspectivele ce vor rezulta în urma intervenției sunt cu adevărat mai bune decât situația actuală a copilului?
- În cazurile în care se suspicionează comiterea unei infracțiuni, cazul este înaintat organelor de urmărire penală?
- Fapta comisă este incriminată prin lege?
- Care sunt acțiunile pe care le-au întreprins în fapt presupușii făptuitori?

4.2

Servicii oferite de Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC)

Principalele servicii oferite de DGASPC copiilor victime și/sau martori ai abuzurilor sunt:

- Linia „verde”, gratuită Telefonul Copilului, la care se pot raporta cazurile de rele tratamente aplicate copiilor și, după caz, cazurile de violență în familie. Acesta este un serviciu sub umbrela căruia funcționează echipele mobile de intervenție.
- Centrele de primire în regim de urgență pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat, a căror activitate cuprinde toate formele de rele tratamente aplicate copiilor;
- Centrele de consiliere a copiilor victime ale relelor tratamente, neglijării și exploatării, a căror activitate cuprinde toate formele de rele tratamente aplicate copiilor;
- Centrele de tranzit pentru protecția și asistența tinerilor repatriați și a tinerilor victime ale traficului de ființe umane.

Centrele de evaluare, informare și consiliere ale DGASPC pentru copii victime ale relelor tratamente.

Elaborarea materialelor promotionale	<ul style="list-style-type: none">• Centrul Judetean de Interventie pentru Copilul Abuzat (CJICA) elaborează materiale promotionale si hrosuri adresate copiilor parintilor specialistilor si altor membri ai comunitatilor, prezentând rolul important al Centrului in comunitate
Planificarea serviciilor și intervențiilor	
Cooperarea cu alti specialiști	<p>permanenta</p> <ul style="list-style-type: none">• Pregateste protocoale de colaborare pentru organizarea acțiunilor de prevenire si combatere a M/N/E copiilor.

4.3

Instanța competentă pentru audierea cauzelor care implică minori – tribunalul pentru minori din Brașov

În prezent, în România există o singură instanță judiciară pentru minori.

Tribunalul pentru Minori și Familie Brașov a fost înființat ca instanță specializată de judecată, prin Ordinul 3142/C/22 din noiembrie 2004 emis de *Ministerul Justiției*. *Tribunalul și-a început efectiv activitatea la data de 22 noiembrie 2004.*

În conformitate cu Legea 304 din 28 iunie 2004, republicată, privind organizarea judiciară, tribunalele specializate nu au personalitate juridică.

Înființat în cadrul unui proiect pilot, acest tribunal specializat (Tribunalul pentru Minori și Familie) și-a început activitatea cu trei judecători, date fiind competențele limitate pe care le avea la vremea respectivă, când judeca doar fondul cauzelor cu minori și de familie.

La intrarea în vigoare al Legii 247/2005, tribunalul specializat a devenit instanță de control judiciar, competența sa fiind extinsă la nivel de curte de apel, ca mijloc de contestare a hotărârilor judecătorești date în primă instanță în cauze civile și penale (dar exclusiv în cauze cu minori și relații de familie), fapt care a condus la îmbunătățirea structurii de personal în conformitate cu specificul instanțelor de apel (tribunalele judecă în primă instanță în complet format din doi judecători, iar apelurile, în complet format din trei judecători).

Potrivit art. 37 din Legea 304 din 28 iunie 2004, republicată, privind organizarea judiciară, în județe/regiuni se pot înființa tribunalele specializate în domeniile prevăzute de art. 36, alin. 3, inclusiv pentru cauze cu minori și de familie.

Tribunalele specializate sunt instanțe fără personalitate juridică. Acestea pot funcționa nivelul județelor și al municipiului București și au, de regulă, sediul în municipiul reședință de județ. **Tribunalele specializate preiau cauzele de competența tribunalului, în domeniile în care se înființează.**

Raportul de bilanț al Tribunalului pentru Minori și Familie Brașov pentru 2014 arată că în cadrul Tribunalului nu funcționează secții, acest lucru nefiind posibil din cauza numărului mic de judecători. Fiecare magistrat din cadrul instanței soluționează atât cauze civile, cât și cauze penale (cu minori și de familie), în primă instanță și în căile de atac ordinare și extraordinare, conform planificării stabilite de colegiul de conducere. Începând cu anul 2014, odată cu intrarea în vigoare a Codului penal și a Codului de procedură penală s-au format completuri specifice funcțiilor judiciare nou reglementate. Astfel, la Tribunalul pentru Minori și Familie Brașov există completuri specifice judecătorului de drepturi și libertăți, completuri de cameră preliminară și de fond și completuri de contestații ca și căi de atac în materie penală.

Potrivit competenței materiale, Tribunalul pentru Minori și Familie Brașov este instanță de control judiciar în materie penală doar în materia măsurilor preventive, de siguranță și asigurătorii, în cauzele soluționate în primă instanță de judecătorii din raza teritorială a tribunalului în care sunt implicați inculpați și/sau persoane vătămate minore.

Proiectul AUDIS: pentru o mai bună audiere a minorilor în România

„AUDIS: pentru o mai bună audiere a minorilor în România” este un proiect pilot care are ca obiectiv îmbunătățirea practicilor existente în România în audierea minorilor, în vederea dezvoltării unor proceduri judiciare prietenoase pentru copii.

Proiectul este coordonat de Federația Organizațiilor Neguvernamentale pentru Copil (FONPC) și este implementat în parteneriat cu Ambasada Franței, Asociația federativă „La Voix de l’Enfant” (Franța), Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA) din cadrul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (MMFPSPV); Ministerul Justiției (MJ), Ministerul Afacerilor Interne (MAI) – Inspectoratul General al Poliției Române (MAI –IGPR și DGPMB), Ministerul Afacerilor Interne – Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane (ANTIP); Fundația „Terre des hommes”; DGASPC Dolj și DGASPC Cluj, precum și, începând cu septembrie 2015, the Consiliul Suprem al Magistraturii.

Proiectul este finanțat de Ambasada Franței în România și de „La Voix de l’Enfant” (Franța) și este cofinanțat de FONPC și DGASPC.

Contextul audierii/intervievării copiilor în România

În 2012, la începerea proiectului, Codul de procedură penală al României nu conținea dispoziții speciale cu privire la procedura în cazurile penale cu victime și/sau făptuitori minori. Nu există o procedură specială pentru ascultarea copiilor. Copiii sunt vulnerabili și pot deveni cu ușurință victime ale faptelor antisociale. Copiii nu au capacitatea de a-și exprima emoțiile și trăirile într-un „limbaj al puterii” și nu se pot proteja.

Prevederile legale cu privire la victimele copii sunt în continuare incomplete. Conform procedurii actuale, copilul trebuie să apară în mai multe rânduri, în fața mai multor adulți pe care nu-i cunosc și care lucrează în instituții impunătoare. Această situație sporește stresul la care este supus copilul și reprezintă un factor de risc ce poate conduce la amplificarea suferinței lor fizice. Nu există informații specifice privind tehnicile utilizate la intervievarea copiilor.

Înregistrarea audio-vizuală a declarațiilor copiilor- victime și a declarațiilor făptuitorilor unor acte incriminate de Codul penal sau de Codul civil este o cerință menționată doar în treacăt, ca o posibilitate în cadrul audierii copiilor victime ale abuzurilor, fără a fi prevăzută procedura de urmat. Cu alte cuvinte, nu se spune nimic despre admisibilitatea acestor înregistrări ca probe în instanță.

Scopul și obiectivele Proiectului AUDIS:

Scop: Dezvoltarea/consolidarea capacității umane și logistice pe termen lung în România, precum și a cadrului legislativ, în sensul alinierii la standardele europene și internaționale în domeniul audierii copiilor victime ale abuzurilor și/sau făptuitori ai unor fapte incriminate de codul penal sau civil. Îmbunătățirea cunoștințelor și practicilor existente în ceea ce privește intervievarea copiilor victime ale abuzurilor și/sau făptuitori ai unor fapte incriminate de codul penal sau civil.

Obiectivele Proiectului AUDIS:

- Evaluarea situației în domeniul interviuării copiilor în România, în context judiciar, precum și analiza nevoilor prioritare în domeniul interviuării, în lumina interesului superior al copilului;
- Organizarea de cursuri de formare pentru specialiștii din sistemul de justiție, poliție, sistemul de asistență socială/protecție a copilului, ONG-uri, precum și cursuri în domeniul psihologiei copilului-victimă, agresiunii în familie și stabilirii rețelelor de cooperare, cursuri adresate psihologilor.
- Reducerea impactului negativ asupra copiilor victime și/sau făptuitori ai unor acte incriminate de codul penal sau civil, prin crearea unor condiții favorabile pentru audierea/interviurarea respectivilor copii.
- Sprijin pentru introducerea în România a unor practici de interviuare a copiilor care să corespundă normelor europene și internaționale din domeniu; până la finalizarea proiectului, formularea de propuneri vizând modificarea legislației cu privire la interviuarea copiilor.

Beneficiarii proiectului (direct sau indirect):

- Specialiști din domeniul asistenței și interviuării copiilor victime și/sau făptuitori ai unor acte incriminate de codul penal și de cel civil: polițiști, procurori, avocați, judecători, psihologi.
- Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (MMFPSPV) – Direcția pentru Protecția Copiilor; Ministerul Administrației și Afacerilor Interne
- FONPC și rețeaua sa formată din 97 ONG-uri din România.
- Copiii victime și/sau făptuitori ai unor acte incriminate de codul penal sau de cel civil al României, precum și familiile respectivilor copii.
- Specialiștii în protecția copilului.

Activități planificate și implementate în cadrul proiectului (martie 2013 – noiembrie 2014)

3-4 aprilie 2013: Lansarea Proiectului AUDIS – Masă rotundă pe tema condițiilor în care sunt interviuați copiii în România, Franța și Bulgaria + Caiet de sarcini pentru înființarea unor camere de interviu în Cluj și Craiova

Vara 2013: Semnarea Protocolului de cooperare între Ministerul Justiției, Ministerul de Interne, Ministerul Muncii, FONPC, Ambasada Franței în România și Voix de l'enfant

Iunie 2013: Elaborarea și prezentarea a două proiecte spre finanțare europeană, împreună cu FONPC, Terre des Hommes, Institutul pentru Activități și Practici Sociale (SAPI) din Bulgaria și Voix de l'enfant

Aprilie – octombrie 2013: Întruniri lunare ale Comitetului Central de Conducere și înființarea comitetelor locale în Cluj și Craiova, în vederea înființării camerelor de interviuare a copiilor. Comitetele locale se întrunesc lunar.

Septembrie 2013: Primul curs de formare multidisciplinară în domeniul interviuării copiilor, incluzând stagii de pregătire în cadrul the Unităților Medico-Legale Pediatriche (UMLP) ale Voix de l'enfant și prezența unui formator din partea Centrului Național de Formare Profesională a Poliției Judiciare (NTCJP) din Fontainebleau.

5-8 noiembrie 2013: Vizite de studiu la Paris și Angers, organizate pentru delegații din România și Moldova, cu scopul de a vizita camere de interviu și de a cunoaște specialiști din diferite sectoare (tribunalul pentru minori, servicii sociale, poliție).

Martie 2014: Al doilea curs de formare multidisciplinară în domeniul interviuării copiilor, cu participarea unor formatori experți din Franța (judecători de la Secția pentru Minori a Tribunalului din Nancy, un psihanalist pediatru, un expert din cadrul UMLP).

Aprilie 2014: Inaugurarea camerelor de interviu a copiilor la Cluj și Craiova

Iunie 2014: Masă rotundă la Curtea de Apel București – Analiza și evaluarea nevoilor copiilor victime și/sau martori infracțiunilor și decizii în vederea dezvoltării în România a unui sistem de justiție mai empatic cu minorii.

Iunie – noiembrie 2014: Schimb de documente de poziție între experții din Bulgaria, România și Franța, cu privire la condițiile în care are loc interviuarea copiilor – o evaluarea modului de funcționare a camerelor de interviu din Cluj și din Craiova.

Septembrie 2015: Semnarea celui de-al doilea Protocol de cooperare inter-instituțională, în vederea continuării implementării Proiectului AUDIS, de către FONPC, Ambasada Franței în România, Voix de l'enfant, Consiliul Suprem al Magistraturii, Ministerul Justiției, Inspectoratul General al Poliției Române și Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane din cadrul Ministerului de Interne, Parchetul General, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție (ANPDCA) din cadrul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

Septembrie – decembrie 2015: Înființarea celei de-a treia camere de interviu a copiilor, la Parchetul de pe lângă Tribunalul București.

Principalele rezultate:

Din februarie 2012 până în prezent, în cadrul proiectului, au fost obținute următoarele rezultate:

- Înființarea a două camere speciale de interviu a copiilor care participă la proceduri judiciare sau administrative, camere dotate cu echipament audio-vizual și aflate în cadrul Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) din Craiova și Cluj-Napoca;
- Cursuri de formare a 30 de specialiști (judecători, procurori, asistenți sociali, consilieri de probațiune, psihologi etc.) în domeniul tehnicilor de interviu a copiilor și utilizării camerelor de interviu (două cursuri);
- Schimb de informații privind cele mai bune practici între 10 specialiști care intervin în procedura de audiere a minorilor din România, Moldova și Bulgaria și specialiști francezi (magistrați, ofițeri de poliție, medici, asistenți sociali etc.), în timpul unei vizite de studiu în Franța.

Cele două camere de interviu a copiilor au început să funcționeze bine, fiind folosite și de judecători, procurori și ofițeri de poliție pentru interviuarea minorilor. În perioada septembrie 2014 – septembrie 2015, în camera din Craiova au avut loc 36 de interviuri, iar în cea din Cluj, 38. Majoritatea interviurilor au avut loc în cazuri cu minori victime ale infracțiunilor, abuzului sexual și traficului de ființe umane.

5. Cele mai bune practici din Bulgaria pentru o justiție în interesul copilului

5.1 Participarea la acțiuni în justiție a copiilor victime ale abuzului sau ale infracționalității

*Dr. NadyaStoykova, SAPI
Prof. Nelly Petrova-Dimitrova, SAPI,
Universitatea „St. KlimentOhridski” Sofia*

1. Numele serviciului „Interviarea/audierea unui copil într-o «cameră albastră»”

Serviciul este disponibil din anul 2009 și a fost inițial furnizat în trei orașe, iar în prezent este furnizat în 14 orașe din țară.

2. Context

Așa cum s-a demonstrat printr-un Studiu al SAPI și al Asociației Judecătorilor din Bulgaria din 2008, practica obișnuită în țară din acea perioadă nu garanta drepturile copilului; nu era în conformitate cu interesul superior al copiilor și crea un risc ridicat de victimizare repetată.

De obicei un copil victimă sau martor al unei infracțiuni este interviat în mod repetat în fața a aproape zece adulți diferiți. Datele arată că 55,2% dintre copii erau audiați de trei sau mai multe ori de-a lungul întregii perioade de instrumentare a cazului din faza premergătoare procesului în instanță și până în faza de proces. Ar trebui notat că acestea sunt audierile înregistrate oficial, și practica arată că foarte adesea acestea nu reprezintă toate audierile făcute. De fapt, înainte de instrumentarea dinaintea procesului, există un număr de verificări, inclusiv audieri ale copilului (care furnizează probe, informații, etc.) neînregistrate în această statistică, și adesea neînregistrate nicăieri. Datele au arătat de asemenea că aproape tot timpul la un copil din trei (31%) **a existat o perioadă de doi ani** din momentul în care acel copil a fost abuzat până la înfățișarea în instanță. Nu în ultimul rând, trebuie subliniat că minorii sunt intervievați în sediile poliției sau în sala de judecată, ceea ce îi stânjenește și le provoacă stres suplimentar. Această practică are ca rezultat traumatizarea suplimentară a copiilor, iar informațiile adunate nu pot deservi justiției. Copiii sunt intervievați de către ofițeri de poliție specializați în lucrul cu copiii (inspectori de la Camera Pedagogică a Copilului – CPR) și de ofițeri de poliție care nu sunt specializați, adică anchetatori. Și niciuna dintre categorii nu este pregătită să intervieze un minor victimă, nu au deloc pregătire pe caracteristicile dezvoltării copilului. Interviarea unui minor (sub 14 ani) în conformitate cu Codul de Procedură Penală (CPP) va fi făcută în mod obligatoriu în prezența unui pedagog sau a unui psiholog care cel mai adesea înseamnă în prezența inspectorilor de poliție de la Camera Pedagogică a Copilului. Conform legislației bulgare „un pedagog” este în principal un profesor, cineva care a absolvit chimie, fizică, filologie, istorie, etc., cu o minimă pregătire psihopedagogică (modul pedagogic). Lipsa pregătirii specializate pentru intervierea copiilor, precum și folosirea în acest scop a ofițerilor de poliție care au formare de profesori face ca participarea unui pedagog sau a unui psiholog

să fie una formală, mai degrabă decât ca aceasta să asigure protecția copilului. De asemenea, prea mulți copii sunt intervievați în faza de proces, adică de un judecător în prezența inculpatului și a participanților la acțiunea în instanță. Copiii sunt intervievați la sediile poliției, în sala de judecată, în alte instituții care în general nu au o ambianță favorabilă copiilor, ceea ce le cauzează și mai mult stres.

3. Scopul și obiectivele serviciului

Scopul serviciului este acela de a asigura o practică a intervieării și audierii în interesul copilului, care să garanteze drepturile minorului victimă sau ale minorului martor al unei infracțiuni și să furnizeze informații de încredere în scopul justiției.

Obiectivele serviciului pot fi indicate ca fiind:

- atingerea numărului minim de interviuri cu copii, în cel mai bun caz – doar unul. Să aibă loc interviuri suplimentare în caz de noi circumstanțe. Să înceteze repetarea aceluiași informații, răspunderea la aceleași întrebări;
- oferirea unor ambianțe favorabile copilului, care nu ar stigmatiza copilul;
- pregătirea profesioniștilor implicați în investigarea și protecția drepturilor copilului în timpul procedurilor preliminare și acțiunilor în instanță;
- pregătirea unei echipe special formate pentru a facilita intervierea copiilor.

4. Natura serviciilor, activități:

Furnizarea unui spațiu favorabil copilului pentru interviu/audiere.

În anul 2008 în Pazardzhik și în anul 2009 în Shumen și în Sofia au fost construite primele incinte specializate pentru intervierea copiilor, așa-numitele „camere albastre” care pe lângă faptul că sunt un mediu favorabil copilului¹², au făcut posibilă evitarea contactului direct dintre copil și persoana învinuită sau inculpat, și în același timp le-au garantat drepturile la un proces echitabil. Aceste așa numite „camere albastre” constau într-o incintă din două părți separate printr-o oglindă unidirecțională. Astfel, copilul și interviatorul stau într-o parte a incintei, mobilată astfel încât să sprijine confortul emoțional al copilului, iar în cealaltă parte se află toți participanții care trebuie să ia parte la acea fază procesuală. Oglinda unidirecțională le permite să vadă tot ce se întâmplă în încăperea în care este copilul și echipamentul audio le permite să audă și să pună întrebări prin intermediul interviatorului. Încăperile, de asemenea, permit înregistrarea video a interviului. Este deosebit de importantă și disponibilitatea a două intrări separate pentru copil și pentru restul participanților, în principal persoana învinuită, ceea ce îi împiedică să se întâlnească direct. Exact contactul direct este motivul cel mai întâlnit pentru care copilului îi este dificil să repete spusele în sala de judecată sau pentru care își retrace mărturia sau refuză să vorbească.

Cu alte cuvinte, incintele specializate pentru intervierea copiilor:

- îndeplinesc cerințele formale pentru procedurile penale pentru participarea tuturor părților și pentru un proces echitabil;
- îndeplinesc cerințele Legii Protecției Copilului pentru un mediu protejat oferind confort psihologic copilului într-un cadru familiar și prietenos;
- protejează copilul de contactul direct cu autorul prezumtiv și în același timp asigură respectarea drepturilor învinuitului și inculpatului la un proces echitabil. Copilul

12. Existau deja câteva săli favorabile copilului în unele instituții, totuși nu prezentau posibilitatea de a întruni toate cerințele pentru participarea la un interviu a tuturor părților interesate.

este protejat de contactul direct prin oglinda unidirecțională, prin cele două intrări separate și prin zona de așteptare protejată;

- garantează dreptul copilului la protecție și îl apără de victimizare repetată.

Camerele din Pazardzik și Shumen au fost construite în Complexele pentru Servicii Sociale pentru Copii și Familii (CSSCF) unde există acces 24 de ore din 24; o echipă; și se află aproape de CPD/DSA, care se află în aceeași clădire. În Sofia camera a fost amenajată în clădirea Direcției Metropolitane a Ministerului de Interne la cererea colegilor de la poliție.

Furnizarea unor psihologi și asistenți sociali special pregătiți pentru a „efectua” interviu sau audierea copilului.

În paralel cu amenajarea „camerelor albastre” s-au început sesiuni de pregătire pe abordare multidisciplinară pentru grupuri de psihologi și asistenți sociali, ofițeri de poliție, judecători, procurori.

Programele de pregătire aveau ca scop crearea unei comunități profesionale și a unui mediu profesional pregătit să acționeze pentru o schimbare reală a practicii audierii copilului. În ceea ce privește conținutul, sesiunile de training acoperă cunoștințe din discipline diferite, identificate printr-o abordare bazată pe competență, pentru competențele necesare în:

- abuzul de minori, natură, tipuri, simptome, consecințe;
- standarde internaționale pentru drepturile copilului în domeniul justiției și drepturile copilului în acțiunile în justiție din Bulgaria;
- specificități ale martorului minor, dezvoltarea psihologică a copilului, cum împărtășește copilul abuzul trăit;
- specificități ale interviuării unui copil (pregătire, metodologia interviului, sprijinirea copilului după interviu, etc.)

Training „Interviul copilului victimă a abuzului sexual”

- 2008 – susținut de o echipă de la Fundația Copiii Nimănui, Maria Hamela, în total peste 60 de ore de training (30 pentru echipele din Pazardzhil și Sofia, și 60 pentru echipa din Shumen)
- 2009 – a început pregătirea magistraților cu Martin Henry și, de asemenea, cu participarea formatorilor bulgari.
- 2010, Prof. Kevin Browne împreună cu formatorii bulgari au oferit formare avansată pentru psihologii și asistenții sociali care participă la interviuarea copiilor
- 2011 – Orthodoxi Salomon, împreună cu o echipă de formatorii bulgari a oferit un training pe cum să lucrezi cu copiii victime ale abuzului sexual și cu părinții abuzivi
- În perioada 2009 – 2013 echipele pentru interviuarea copiilor au primit peste 50 de ore de supervizare din partea experților internaționali din Polonia, Franța, Regatul Unit al Marii Britanii, Finlanda și alte țări care lucrează pe probleme ale victimelor copii și pe justiție în interesul copilului.

13. Conform cercetărilor noastre, practica în Islanda, Polonia, Finlanda, SUA este asemănătoare.

Formarea expertului SAPI și a echipei de formatori a fost sprijinită de cursurile de formare comune cu experți internaționali, dar și de propria formare profesională continuă prin studierea experienței internaționale, participarea la seminarii și forumuri, desfășurarea unor activități de cercetare internațională și națională.

Poziția SAPI¹³ a fost și continuă să fie aceea că este nevoie ca profesioniștii să faciliteze intervierea copiilor și că ei ar trebui să fie din profesii ajutătoare – psihologi, pedagogi, asistenți sociali, care ar trebui să primească formare multidisciplinară specializată și să fie în mod sistematic ghidați din punct de vedere metodologic.

Facilitarea înseamnă ca minorul să fie pregătit pentru interviu, întrebările să fie pregătite în prealabil de ofițeri de poliție cu responsabilitate de investigare, de procuror sau judecător, să fie puse de un profesionist care ar formula întrebările într-un mod comprehensiv pentru copil și care îi respectă demnitatea.

Echipa lucrează în strânsă colaborare pe parcursul întregii perioade a construirii cazului. Activitățile desfășurate de echipă sunt:

- Primirea raportului
- Organizarea unei întâlniri de lucru cu partea care face cererea.
- Pregătirea copilului pentru interviu/audiere.
- Realizarea interviului/audierii.
- Oferirea de sprijin copilului, dacă este cerut de Direcția pentru Protecția Copilului.

5.

Descrierea practicii și profesioniștii implicați

La Centrul pentru Servicii, unde este amenajată o cameră specializată pentru interviuri, sunt furnizate următoarele servicii pentru scopurile justiției:

- **Serviciul „Pregătirea copilului pentru participarea la acțiuni în justiție și însoțirea acestuia pe parcursul acțiunilor în justiție”**

Acest serviciu caută să reducă stresul pe care îl resimte copilul și riscul victimizării secundare cauzate de participarea copilului la acțiunea în justiție. Serviciul cuprinde activități și măsuri care pregătesc copilul pentru interviu sau pentru audierea de către un judecător. Pregătirea implică una sau mai multe sesiuni de consiliere cu copilul, în funcție de starea în care se află, de vârstă, de abilitățile cognitive, de rezultatul evaluării cu privire la capacitatea sa de a fi inclus în acțiunea în justiție.

În timpul ședinței de consiliere în vederea pregătirii copilului, acesta din urmă este pe deplin informat despre acțiunea în justiție, procedurile în instanță, toate părțile implicate împreună cu rolurile fiecăreia, cât și despre rolul martorului în dezvăluirea adevărului. În plus față de informațiile generale furnizate copilului cu privire la participarea sa la acțiunea în justiție, durata procedurilor și felul în care acestea se desfășoară, **în timpul pregătirii profesionistul care se ocupă de furnizarea acestui serviciu se familiarizează cu starea generală a copilului.** Ședința de consiliere pentru a-l informa pe copil și a-l familiariza cu procedurile judiciare este, de asemenea, folosită pentru a face o *evaluare inițială a stării copilului, a disponibilității psihologice a copilului de a depune mărturie sau de a fi audiat în instanță, precum și o evaluare a stării sale emoționale și a efectului psihologic pe care includerea copilului în acțiunea în justiție cel mai probabil îl va avea asupra sa.* Această evaluare inițială a stării copilului ia în considerare și factorii de risc care ar putea avea un impact psihologic

asupra copilului, în situații de conflict de loialitate și de risc de viață și sănătate, atunci când acesta depune mărturie în calitate de martor al unei infracțiuni sau de victimă a unei infracțiuni grave. În acest mod, întâlnirea inițială cu copilul ca parte a pregătirii pentru includere în acțiunea în justiție, permite expertului să cunoască copilul, limbajul acestuia, capacitatea sa generală de a se exprima și de a produce o povestire, de a evalua starea sa psihologică generală și de a familiariza copilul cu procedura interviului și rolul interviului în procedura judiciară.

După prima întâlnire cu copilul, expertul care efectuează pregătirea decide dacă este nevoie de o întâlnire **ulterioară** și timpul necesar pentru pregătirea copilului în vederea includerii sale în acțiunea în justiție. O declarație oficială despre disponibilitatea copilului de a fi interviuat sau, după caz, audiat de un judecător, este dată de expert și înaintată autorității care solicită Serviciul (tribunal, parchet, Direcția pentru Protecția Copilului sau Directoratul Regional al Ministerului de Interne). Costurile pregătirii copilului pentru includerea sa în acțiunea în justiție sunt acoperite de furnizorul serviciului.

În unele cazuri pregătirea poate acoperi o perioadă mai lungă de până la 4 sau 6 ședințe, aceasta fiind o cerință în situații în care infracțiunea a avut un impact grav asupra stării psihologice a victimei copil și îi este greu să vorbească sau are nevoie de sprijin suplimentar pentru a-și stabili starea emoțională, care îi va permite ulterior să fie inclus în acțiunea în justiție și să facă dezvăluiri în fața autorităților judiciare cu privire la infracțiunea comisă. Pregătirea pentru interviu sau audiere de către un judecător este prevăzută pentru toți copiii cu vârsta mai mică de 18 ani.

Serviciul este furnizat în Centre pentru Servicii Sociale pentru Copii și Familii precum Centre Comunitare de Sprijin, Complexe pentru Servicii Sociale, etc., de către asistenți sociali sau psihologi formați în domeniu. Accesul la serviciu este furnizat prin trimitere de la Direcția pentru Protecția Copilului sau la cererea instanței, a parchetului sau a Directoratului Regional al Ministerului de Interne, precum și la cererea unui părinte sau tutore.

- **Un serviciu furnizat în favoarea justiției „Asistență la un interviu în cadrul procedurii în interesul copilului respectând interesul superior al copilului”**

Acest serviciu caută să adune informații fiabile despre copil cu scopul administrării justiției, protejând starea psihologică a copilului. În acest scop, obiectivul este, de asemenea, de a reduce stresul copilului implicat în acțiunea în justiție și de a evita sau de a reduce riscul **victimizării** secundare a copilului cauzată de includerea sa în procedurile juridice. Serviciul este în deplină conformitate cu nevoile specifice ale copilului ca martor și participant la acțiunile în justiție. *Serviciul, de asemenea, dorește să garanteze un număr de drepturi ale copilului, așa cum este stipulat în legislație: dreptul copilului de a fi audiat și de a-și exprima punctul de vedere și îngrijorările cu privire la evenimente importante în viața sa; dreptul de a fi tratat cu demnitate și compasiune; dreptul la protecție împotriva discriminării; dreptul de a fi protejat de greutate pe perioada procesului în justiție, precum și dreptul la asistență eficientă.*

Serviciul cuprinde activități și măsuri pentru oferirea de asistență autorităților în cauză pentru a **efectua un interviu cu un copil într-o cameră specializată** pentru interviuarea copiilor, procedura pentru efectuarea interviului fiind în deplină conformitate cu principiile și metodologia justiției, cu psihologia copilului și nevoile speciale ale martorilor copii și participanților minori la acțiuni în justiție.

Serviciul include următoarele activități:

- Implicarea unui specialist format să intervieze copiii, într-un mod care întrunește cerințele judiciare pentru strângere de informații fiabile, pe de o parte, și pe de altă parte să protejeze copilul de traume psihologice suplimentare în timpul interviului;
- Folosirea procedurilor favorabile copilului care facilitează mărturia copilului, precum și a unor oportunități mai bune pentru a facilita exprimarea copilului prin intermediul unor instrumente adiționale – imagini, păpuși, etc., experții fiind formați în folosirea unor astfel de instrumente;
- Folosirea unor încăperi specializate pentru intervierea copiilor – incinte mobilate și echipate adecvat pentru a garanta calitatea interviului desfășurat și înregistrarea acestui interviu; restricționarea accesului direct al autorului (învinuit sau inculpat) la copil; respectarea demnității copilului asigurându-i intimitatea și asigurând o atmosferă calmă, intrări separate și spații de așteptare separate pentru copil și familia acestuia în care să aștepte sub protecție;
- Concentrarea atenției pe interesele și bunăstarea copilului, garantând că se aplică o abordare multidisciplinară și multi-instituțională pentru a efectua procedurile privitoare la copil – folosirea încăperilor specializate oferă oportunitatea tuturor părților interesate și instituțiilor responsabile pentru măsurile și procedurile ulterioare să fie prezente la interviu, astfel încât copilul să nu fie interviuat în mod repetat.
- Suport tehnic pentru desfășurarea interviului și pentru înregistrările video și audio în scopul administrării justiției și pentru autoritățile de protecție, precum și pentru scrierea proceselor verbale și listarea lor.

Interviurile se desfășoară urmărind o metodologie specializată de interviere a copilului în conformitate cu psihologia copilului și abilitățile de auto-exprimare și comunicare ale copiilor. Costul interviurilor copiilor sunt acoperite de partea care solicită serviciul. Acest serviciu este dedicat oricărui copil cu vârsta mai mică de 18 ani care este victimă a unei infracțiuni sexuale, precum și oricărui copil cu vârsta mai mică de 14 ani. Metodologia de interviere este o versiune adaptată (T. Lion, 2005) a *Protocolului de interviere al Institutului Național pentru Sănătatea Copilului și Dezvoltare Umană (NICHD) care a fost dezvoltat și transmis către SAPI de către autorul său.*

Serviciul este furnizat în încăperi dedicate intervierei copiilor amenajate în Centre Comunitare de Sprijin sau Complexe pentru Servicii Sociale de către asistenți sociali sau psihologi formați în domeniu și specializați în intervierea copiilor. Accesul la serviciu este furnizat prin trimitere de la Direcția pentru Protecția Copilului sau la cererea instanței, a parchetului sau a Directoratului Regional al Ministerului de Interne, precum și la cererea unui părinte sau tutore de a folosi proceduri în interesul copilului.

• **O echipă mobilă pentru intervierea și audierea copiilor**

Pentru a sprijini introducerea practicii pilot la nivel național și regional, în 2008 și 2009 s-au format echipe mobile (de asistență) pentru a lucra la nivel național și regional la crearea încăperilor dedicate intervierei copiilor. Aceste echipe au acționat la cererea instanțelor și parchetului peste tot în țară. Echipele sunt formate din

asistenți sociali și psihologi cu experiență directă în lucrul cu copiii, care au finalizat un stagiul de pregătire specializată, lucrează sub supraveghere folosind sprijin suplimentar din punct de vedere metodologic. În prezent, numărul total de echipe mobile numai din cadrul SAPI este de 6 și ele sunt formate din 20 de specialiști (psihologi și asistenți sociali). În decembrie 2015 numărul total de astfel de echipe era de 12.

6.

Studiu de caz, cele mai bune practici

Un caz din activitatea profesioniștilor din echipa SAPI pe audierea copiilor

În relație cu procedura premergătoare procesului în instanță, echipa mobilă pentru intervierea copiilor a primit o cerere din partea Departamentului Regional de Poliție (RPD) pentru pregătirea și audierea unui copil, plasat la o Casă de copii și tineri cu dizabilități. Victima copil fusese plasată într-o locație diferită și trebuia vizitată de către echipa mobilă. Au fost numiți doi experți – un asistent social și un psiholog – să ia parte la pregătirea și desfășurarea interviului cu copilul. În faza activităților preliminare profesioniștii de la echipa mobilă au avut o întâlnire de lucru cu reprezentanții instituției unde era plasat copilul pentru a culege mai multe informații despre dezvoltarea intelectuală, socială și emoțională a copilului. Apoi a avut loc o întâlnire cu partea care a solicitat interviul, pentru a clarifica scopul, întrebările și situația de facto de verificat. Acest lucru a permis experților de la echipa mobilă să se pregătească pentru interviu și să decidă tehnicile adecvate de folosit pentru intervierea unui copil cu dizabilități intelectuale. În faza de pregătire a copilului s-au folosit diferite obiecte (păpuși, imagini, cărți – în conformitate cu nivelul intelectual al copilului). Această abordare, prin sprijin suplimentar, i-a permis copilului cu dizabilitate și deficit în abilități de comunicare să vorbească despre violența trăită.

Principalele rezultate și realizări

Experiența a arătat că a fost o alegere bună ca încăperea și fie amplasată la un serviciu social. S-au mai creat unsprezece camere, 10 dintre acestea fiind amplasate la serviciile sociale. Avantajele constau în faptul că:

- clădirea este prietenoasă, adică este menită pentru copii și familii și totul este în conformitate cu această misiune; de exemplu perioada de așteptare (acolo unde este necesară) este foarte diferită pentru copil comparativ cu așteptarea din incinta sediului poliției.
- clădirea nu poartă stigmatul, vizita se poate face pentru diferite motive, spre deosebire de vizita în camera din incinta sediului poliției;
- există acces 24 de ore din 24 datorită naturii serviciilor sociale (deoarece în ambele CSSCF există servicii non stop; se oferă, de asemenea, acces la clădirea poliției, totuși acesta înseamnă parcurgerea tuturor procedurilor cerute pentru accesul la incinta sediului poliției);
- eficiența serviciilor pentru sistemul de justiție – nu este nevoie de personal special pentru a avea grijă de incintă, pentru a oferi accesul, pentru a efectua interviurile, etc.

- apropiere față de sistemul de protecție și furnizare a protecției pentru copiii scoși din mediul familial. În CSSCF există un serviciu de „Primire de Urgență”, conceput pentru copiii victime ale abuzului.
- Eficiența camerelor – mai mult angajament din partea asistenților sociali, pentru asigurarea drepturilor copilului, ceea ce îi face mai activi și perseverenți în această activitate, și folosirea camerelor și pentru alte activități, de exemplu ca pe un spațiu pentru activitate psiho-socială și consilierea copiilor, întâlniri protejate ale unui părinte cu un copil, supraveghere, etc.

Schimbările apărute în practica interviuării copiilor în perioada 2009-2014 pot fi văzute în câteva direcții:

- există o evidentă intensificare a folosirii practicilor favorabile copilului atunci când un copil este implicat în acțiuni în justiție, atât în dosarele civile cât și în cele penale;
- pentru prima dată interviurile sunt efectuate de profesioniști formați pe audierea copilului, cu alte cuvinte nu se folosește numai camera, ci și asistenți sociali și psihologi special formați.
- s-a lărgit domeniul de aplicare al audierilor și al camerei. Pe lângă pregătirea și desfășurarea interviurilor, camera specializată și profesioniștii sunt folosiți în noi practici – interviu pentru expertiză, întâlniri în mediu protejat pentru copii și adulți.
- s-au dezvoltat și pilotat „Standarde pentru interviuarea participanților copii la acțiunile în justiție”.
- modificări la CPP permițând reducerea numărului de interviuri, facilitând interviurile prin participarea profesioniștilor formați în domeniu, interviurile prin sistem de video conferință.

7.

Finanțare

Introducerea noii practici de participare a copiilor la acțiunile în justiție s-a făcut printr-o serie de proiecte SAPI cu sprijinul financiar al Fundației OAK, a diferitelor programe UE. Din moment ce practica se desfășoară pe teritoriul serviciilor sociale specializate pentru copii și familii în situații de risc, costurile pentru echipe și pentru întreținerea incintelor sunt acoperite de finanțarea pentru servicii ca o activitate de stat delegată.

8.

Dezvoltare durabilă

Activitatea este încă una „pilot”; dezvoltarea durabilă este definită prin faptul că SAPI este un furnizor de servicii sociale în 6 orașe din țară și prin proiecte și alte finanțări a reușit să sprijine din punct de vedere metodologic și activitatea altor „camere albastre” din țară. În prezent participăm la un grup de lucru pentru modificarea CPP cu privire la cerințele Directivei 2012/29/UE și ne așteptăm ca aceste modificări să prevadă o dezvoltare durabilă a practicilor în vederea unui serviciu integrat.

1. Numele serviciului

Centrul pentru Sprijinul și Reprezentarea Copilului – Zona de Protecție se dezvoltă ca un serviciu inovator integrat pentru victime copii și/sau martori ai abuzurilor și infracțiunilor și familiile lor.

2. Context

În prezent, sunt atât de multe autorități implicate în diferite activități care implică lucrul cu copiii victime ale abuzurilor, încât uneori apare suprapunere de competențe, ceea ce de multe ori rezultă în dispute pe competențe sau în dezvoltarea de practici locale diferite. Transferul de responsabilități între autoritățile care oferă protecție și Parchet și lipsa de acțiune într-un caz șocant al unui copil mic victimă abuzat sexual de tatăl său, a unit instituțiile de stat relevante astfel încât în anul 2010 s-a semnat acordul pentru Cooperare și Coordonare a Activității Structurilor Teritoriale ale Autorităților care Oferă Protecție pentru cazuri cu copii victime ale abuzurilor sau expuși riscului de abuz și pentru intervenție în situație de criză. Semnând documentul, părțile au fost de acord ca, în timp ce își exercită competențele și capacitățile, să adere la principiile de respectare a interesului superior al copilului, de schimb de informații între parteneri și de interacțiune, de abordare multi-instituțională la nivel național și local, de promptitudine și flexibilitate în luarea deciziilor, de respectare a principiilor morale când lucrează la fiecare caz în parte pentru a asigura un sistem de prevenție eficient și respectarea drepturilor copilului. Acordul a servit ca o bază pentru înființarea unui Mecanism de Coordonare pentru Interacțiune Inter-instituțională pentru cazurile cu copii victime sau expuși riscului de abuz și pentru interacțiune în intervenții în situații de criză. Mecanismul de Coordonare prevede participarea profesioniștilor de la diferite instituții în funcție de intervenția pe care o cere un anumit caz. Asistentul social de la Direcția pentru Protecția Copilului (DPC) are un rol de conducere și în practică acesta este cel care gestionează cazul și este responsabil pentru formarea echipei de profesioniști pentru copil, precum și de implicarea furnizorilor de servicii sociale pentru luarea măsurilor relevante pentru victimele copii. Asistentul social de la DPC poate trimite copiii și familiile la serviciile sociale pentru evaluare și intervenție, servicii care sunt gestionate de municipalități și au un buget alocat de stat. Cadrul legal în vigoare în țară dă dreptul municipalităților să delege managementul serviciilor sociale organizațiilor nonguvernamentale printr-o procedură competitivă de externalizare.

În baza acestei proceduri, Institutul pentru Activități și Practici Sociale, în calitate de ONG, gestionează Complexul de Servicii Sociale pentru Copii și Familii (CSSCF) în municipalitatea Shumen, CSSCF în municipalitatea Vidin, CSSCF în municipalitatea Stara Zagora, Centrul de Sprijin Comunitar (CSC) în municipalitatea Sofia, Centrul pentru Sprijin și Reprezentarea Copilului în municipalitățile Montana și Shumen, Zona pentru Copii și Tineri în municipalitatea Sliven. Ca furnizor de servicii, Institutul se concentrează pe implementarea practicilor inovatoare, regate în mare parte de protecția drepturilor copiilor implicați în acțiuni în justiție. Varietatea de proiecte

implementate în acest domeniu a făcut posibilă analizarea experienței organizației în anul 2015 și dezvoltarea unui model de servicii integrate pentru copiii victime sau martori ai abuzurilor la CSSCF – Vidin. Pachetul de servicii integrate cuprinde servicii de protecție, justiție în interesul copilului și reabilitare psihologică, integrând eforturile instituționale și acoperind atât nevoile copiilor, cât și ale familiilor lor.

Pe baza experienței acestuia, Institutul s-a angajat să sprijine statul bulgar în implementarea Directivei **2012/29/UE din 25 octombrie 2012** stabilind standarde minime cu privire la drepturile, sprijinul și protecția victimelor infracțiunilor introducând o abordare integrată a copilului, bazată pe evaluare individuală a nevoilor lor specifice. Modelul este implementat în CSSCF – Vidin sub egida proiectului Listen to the Child – Justice Befriends the Child, cu sprijinul financiar al programului „Justiție Penală” al Comisiei Europene.

În prezent, Institutul pentru Activități și Practici Sociale, în parteneriat cu UNICEF – Bulgaria este în faza pilot a primelor Centre pentru Sprijin și Reprezentarea Copilului din țară pentru copiii victime și/sau martori ai abuzurilor sau infracțiunilor din municipalitățile Montana și Shumen.

3. Scopul și obiectivele serviciului – Centrul pentru Sprijin și Reprezentarea Copilului pentru copiii victime și/sau martori ai abuzurilor sau infracțiunilor și părinții lor, numit Zona de Protecție

Scopul serviciului este de a asigura securitatea, imparțialitatea, abordări și practici, prin urmare fiecare intervenție făcută se concentrează pe interesul suprem al copilului victimă.

Următoarele **obiective** se pot stabili:

- asigurarea protecției prompte și a sprijinului psiho-social pentru copilul victimă a abuzului și infracționalității;
- informarea copiilor și părinților acestora cu privire la drepturile lor pe parcursul participării la acțiunile anterioare fazei de judecată și la acțiunile din faza de judecată;
- procedurile judiciare;
- asigurarea unei justiții în interesul copilului;
- asigurarea promptă a asistenței medicale;
- asigurarea sprijinului psihologic și terapeutic pe termen lung în procesarea experienței traumatiche;
- însoțirea familiei pentru a oferi sprijin copilului victimă.

4. Grupuri țintă:

Serviciul integrat de reprezentare și sprijin Zona de Protecție este dedicat copiilor victime ale tuturor tipurilor de abuz sau infracțiuni, indiferent dacă au fost comise în trecut sau recent. Grupul include și copii martori ai violenței în familie și supuși hărțuirii (*bullying*) la școală. Nu se impun limite de vârstă. Serviciul este disponibil copiilor care se încadrează în limita de vârstă legal definită pentru un copil: între 0 și 18 ani, iar abordarea aplicată este sistematică, implicând în același timp lucrul cu copilul și cu părinții copilului. Concentrarea pe acest grup țintă vine din necesitatea

de a întruni nevoile specifice de siguranță, recuperare și de a face față traumei ale copilului victimă și de a îi apăra drepturile în timpul procedurilor juridice.

5.

Natura serviciilor, activități:

Serviciul integrat de reprezentare și sprijin Zona de Protecție introduce o abordare specializată și servicii pentru copii victime ale abuzurilor, aducând laolaltă bune practici juridice, medicale, psihologice și sociale cu proceduri și mediu în interesul copilului. Copiilor și familiilor lor li se oferă sprijin constant și reprezentanță pe parcursul întregului proces de lucru la caz – din momentul primirii raportului de abuz și a începerii investigației până la finalul procesului și recuperarea copilului victimă. Serviciul implică o echipă multidisciplinară și interacțiune inter-instituțională, echipa de servicii asumându-și rolul coordonare a activității în strânsă cooperare cu un reprezentant al Direcției pentru Protecția Copilului. Implicarea în intervenții a profesioniștilor din domenii diferite asigură faptul că nevoile complexe și unice ale copiilor vor fi identificate și satisfăcute. Acest lucru înseamnă că sunt luate decizii informate și justificate pe parcursul tuturor etapelor de investigare a cazurilor și atât copiii cât și familiile primesc beneficii maxime din buna coordonare. Serviciul este implementat în conformitate cu actualul Mecanism de Coordonare pentru Interacțiune Inter-instituțională pentru cazurile cu copii victime sau expuși riscului de abuz și pentru interacțiune în intervenții în situații de criză. Acest lucru înseamnă că autoritățile partenere includ Direcția pentru protecția Copilului cu Directoratul de Asistență Socială, Directoratul Regional al Ministerului de Interne (inspectori și ofițeri de investigație de la Camera Pedagogică a Copilului – CPR), reprezentanți ai echipei Centrului pentru Sprijin și Reprezentarea Copilului, reprezentanți ai serviciilor din cadrul municipalităților, un procuror, un medic, un judecător, un profesor, etc. Echipele sunt formate chiar la început, pentru orice eventualitate, de la caz la caz, implicând diferiți reprezentanți ai autorităților partenere în funcție de detaliile specifice ale cazului și de situația copilului. Echipa lucrează în strânsă cooperare pe parcursul întregii perioade de investigare a cazului.

Activitățile pe care le desfășoară echipa sunt următoarele:

Efectuarea unei evaluări individuale integrate a copilului victimă, care este stabilită de comun acord la prima întâlnire sub Mecanismul de Coordonare. Evaluarea este o concluzie profesionistă bazată pe informații, observație, ipoteze și fapte legate de sănătatea copilului, starea sa psihologică, emoțională și socială, resursele și riscurile asociate cu mediul în care copilul este crescut. Evaluarea este un proces care începe la prima întâlnire cu copilul și este modificată de fiecare dată când apare o schimbare a circumstanțelor. Poate fi provizoriu definită ca evaluare inițială care dorește identificarea riscului la care este expus copilul și una ulterioară în amănunt care dorește să examineze diferite probleme și permite tragerea unei concluzii. Scopul evaluării este să se identifice nevoile specifice de sprijin ale copilului (tratament și sprijin psiho-social, practici în beneficiul copilului pentru participarea la acțiunea în justiție, protecție și apărare, precum și nivelul de risc de victimizare secundară, intimidare sau răzbunare din partea autorului sau a altor persoane trimise de acesta. Evaluarea trebuie să sublinieze ce fel de măsuri de protecție specială trebuie luate cu privire la copilul victimă. Evaluarea trebuie să se concentreze pe capacitățile părinților (în cazurile în care aceștia nu sunt autorii) de a sprijini copilul și de a satisface în mod

adecvat nevoia lor de îngrijire, de căldură emoțională, pe resursele părintelui de a-și crește copilul într-un mediu familial de siguranță și securitate. Așadar, evaluarea cuprinde următoarele componente obligatorii de examinat:

- Evaluarea nevoilor copilului în relație cu abuzul la care a fost supus și a capacităților familiei de a satisface în mod adecvat aceste nevoi concentrându-se pe interesul suprem al copilului;
- Evaluarea riscurilor la care este supus copilul: riscul de victimizare repetată, intimidare și presiune, care poate fi rezultatul unor factori diferiți (caracteristicile personale ale victimei; tipul și natura infracțiunii; circumstanțe) și riscul de victimizare secundară care este cauzat de vulnerabilitatea copilului ca martor și participant la procedurile juridice.
- Evaluarea vătămării aduse copilului și a nevoilor specifice ale copilului victimă a abuzurilor pentru tratamentul, reabilitarea și sprijinul special în scopul refacerii sale psihice. Expertiză medicală.
- Evaluare psihologică specializată a copilului și familiei sale.

Echipa de la *Centrul pentru Copii Zona Protejată (Protection Zone Child Centre)*, asistată de un medic pediatru, coordonează, de asemenea, efectuarea unei evaluări medicale.

Evaluarea individuală integrată trebuie să furnizeze un răspuns următoarelor întrebări pentru a asigura coordonarea interacțiunii și protecția copilului:

- Există opțiunea să rămână copilul în familie sau să fie îngrijit de familia extinsă;
- Care intervenții ar trebui să aibă prioritate: interviul sau activitățile de sprijin;
- Există riscul intimidării sau al continuării abuzului;
- Ce măsuri speciale de protecție trebuie luate.

Evaluarea inițială a riscului este făcută imediat după verificarea raportului primit de asistentul social cheie de la Centru împreună cu un asistent social de la DPC în termen de 24 de ore, așa cum este stabilit în Mecanismul de Coordonare.

Evaluarea globală este făcută de o echipă multidisciplinară în termen de 4 săptămâni de la identificarea abuzului asupra copilului conform unui cadru special proiectat. Dacă un caz necesită acțiuni urgente, termenul pentru efectuarea evaluării globale poate fi redus. Acest lucru se stabilește în prima întâlnire a echipei multidisciplinare.

Cu condiția ca evaluarea să permită acest lucru, copilul este apoi interviuat în calitate de martor, sub îndrumarea unui procuror supraveghetor și în fața unui judecător).

Evaluarea individuală a victimei trebuie implementată și în practică în conformitate cu cerințele **Directivei 2012/29/UE din 25 octombrie 2012** care stabilește standardele minime privind drepturile, sprijinul și protecția victimelor unei infracțiuni, pe care Bulgaria a trebuit să o transpună în anul 2015.

Elaborarea unui plan de caz integrat

În baza planului de acțiune dezvoltat de Direcția pentru Protecția Copilului, asistentul social cheie de la Centru elaborează planul de furnizare a serviciilor. Toți profesioniștii din echipa pentru copil ar trebui să fie implicați în elaborarea planului: de la Centru și de la alte instituții; planul este apoi consultat împreună cu părinții/persoana care

asigură îngrijirea și cu copilul, în cazul în care vârsta le permite să participe. Planul se bazează pe evaluarea integrată elaborată. Planul descrie toate activitățile legate de furnizarea serviciului și are de-a face cu protecția copilului, participarea la proceduri, lucrul pentru recuperarea lui și procesarea experienței traumatice, lucrul cu părinții. Când se planifică intervențiile, este de o importanță majoră să se ia în calcul potențialul risc pentru copil:

- de victimizare repetată;
- accesul agresorului la copilul victimă;
- accesul agresorului la alți copii care ar putea fi vătămați;
- vârsta și vulnerabilitatea copilului victimă a abuzului;
- alți copii în familie care ar avea nevoie de protecție și sprijin, în cazul în care agresorul este părintele copilului victimă sau un membru al familiei extinse;
- mai mult de un act de violență împotriva copilului, regularitate sau o combinație de tipuri diferite de abuz la care a fost supusă victima;
- abuz în trecut sau în prezent.

Planificarea necesită răspunsuri la următoarele întrebări:

- Unde va putea locui copilul într-un mediu sigur și pașnic?
- Participarea copilului la procedurile juridice
- Sprijinirea intervențiilor pentru copil și părinți.

Este extrem de important, când se planifică, să fie luate în considerare nevoile individuale ale copilului, vârsta sa și capacitatea sa de a participa și beneficia de sprijinul profesionist care îi este oferit.

Efectuarea unui interviu/audieri.

Activitățile desfășurate în Zona de Protecție implică oferirea de informații și pregătirea copilului pentru participarea la procedurile juridice (interviu sau audiere). Ca parte a evaluării individuale, echipa trage o concluzie despre disponibilitatea copilului de a se implica în procedurile juridice și o include în evaluarea individuală a copilului făcută pe nevoile sale specifice pentru măsuri și sprijin special în timpul interviului. Pregătirea copilului face parte din evaluarea disponibilității și capacității copilului de a participa la procedurile juridice. Pregătirea are loc imediat după evaluarea individuală a copilului și face posibilă evaluarea măsurii în care copilul are nevoie de măsuri și sprijin suplimentar astfel încât să poată vorbi despre abuz. Pregătirea copilului pentru a lua parte la acțiunea în justiție este făcută după o metodologie elaborată în conformitate cu starea mentală a copilului și este o procedură obligatorie ca parte a măsurilor speciale de protecție aflate la dispoziția copilului ca participant la procedurile juridice. Pregătirea este făcută de asistentul social al copilului de la *Zona de Protecție*, iar în cazul copiilor foarte mici și al copiilor care au dificultăți de vorbire, de un psiholog de la *Zona de Protecție*. Zona de protecție oferă un serviciu mobil pentru pregătirea și evaluarea nevoilor specifice ale copilului și familiei atunci când pregătirea nu poate fi făcută în Centru din diferite motive. Când se planifică interviul, este deosebit de important să se ia în considerare rutina zilnică a copilului, mai ales în cazul copiilor mai mici – pentru a vedea când se poate concentra cel mai bine copilul pentru a fi interviuat. Intervalul orar pentru interviu trebuie ales ținând

cont de vârsta copilului, astfel încât acesta să poată furniza o relatare detaliată a infracțiunii. Când se interviuează copilul victimă a abuzului, trebuie acordată atenție specială stării sale emoționale și evaluat dacă este necesară o intervenție psihologică din partea unui psiholog înainte de a interviua copilul.

Copilul este interviuat în incinta dedicată amenajată pentru audierea și interviuarea copiilor – o cameră albastră din *Zona de Protecție*. Copilul este interviuat de asistentul social cheie desemnat. Această abordare ajută la limitarea contactului copilului cu diferiți membrii ai echipei Zonei de Protecție și reduce nivelul de stres al copilului și frica de interviu în sine.

Sarcina de lucru a profesionistului care facilitează interviul este, pe de o parte, să strângă informații fiabile așa cum cere legea și, pe de altă parte, să fie blând cu copilul și să îl scutească de stres. Interviul trece printr-un număr de etape de bază: încurajarea copilului să povestească liber ceea ce s-a întâmplat: în această etapă copilul prezintă versiunea sa despre cursul evenimentelor, în ritmul său și cum își amintește el. Copilul dezvăluie care detalii ale evenimentelor sunt semnificative pentru el, care merită atenție, care evocă emoții. Acesta este momentul în care profesionistul oferă copilului oportunitatea să spună liniștit ce își amintește despre ceea ce s-a întâmplat. Profesionistul în principal ascultă, observă răspunsul non-verbal al copilului, îl lasă să ia o pauză și face pauze. Prin urmare, această etapă este relativ relaxată pentru copil. Următoarea etapă a interviului include punerea de întrebări specifice, de sondare. În timpul acestei etape interviuatorul trece mai departe la completarea relatării copilului despre evenimentele expuse în timpul etapei povestirii libere, pentru a avea o imagine completă. În acest moment profesionistul ar trebui să fie pregătit să treacă direct la întrebările care l-ar încuraja pe copil să relateze faptele. Este important ca profesionistul să urmeze ritmul copilului fără să pună presiune asupra lui, să îi dea copilului feedback în timp ce îl liniștește și îl încurajează. Faza finală a interviului implică acțiuni finale care au importanță semnificativă pentru protejarea stării psihologice a copilului. Interviuatorul îi mulțumește copilului pentru efortul făcut și îl întreabă cum se simte, dacă are întrebări de pus sau ceva de adăugat. Este important să petreacă suficient timp pentru a oferi o idee clară și exactă despre ce se va întâmpla după interviu.

Srijin pentru îngrijiri medicale adecvate

Când se aplică abordarea integrată, echipa multidisciplinară asigură accesul la servicii medicale și de sănătate din momentul în care s-a raportat cazul și pe parcursul întregului proces de lucru cu copilul și srijin al copilului. Asistentul social cheie de la echipa Centrului însoțește victima copil pentru a se asigura că îi sunt acordate toate examinările medicale necesare. De fiecare dată când copilul necesită ajutor medical de urgență, este însoțit la o unitate spitalicească pentru a primi îngrijiri și asistență medicală primară.

Srijin terapeutic și reabilitare

Cazurile care implică abuz necesită o abordare specifică ce include o evaluare psihologică specializată, intervenție în situație de criză și muncă pentru recuperare terapeutică. Este necesar să se ofere srijin familiei sau celui care are în grijă copilul dacă aceștia nu au abuzat copilul sau nu au încălcat drepturile copilului, în timp ce se asigură implementarea unei abordări speciale a copilului victimă a abuzului sau infracțiunilor. Acest lucru creează un mediu mai bun pentru recuperare. Intervențiile

terapeutice oferite de serviciu includ consultare individuală și programe de grup, precum Programul pentru copiii victime sau martori ai abuzurilor și pentru familiile lor; Suport psihologic pentru părinții ai căror copii sunt victime ale abuzului; Suport psihologic pentru părinții non-abuzivi în cazurile de violență în familie; Program pentru copiii victime ale hărțuirii (bully-ing) și ale mediului; Program de prevenire a violenței; Program pentru copiii victime ale abuzului sexual, exploatării sexuale și traficului; Programe de lucru cu autorii abuzurilor.

Consiliere și reprezentare juridică

Serviciul integrat oferit copilului și părinților săi include consultare cu privire la drepturile copilului și participarea sa la acțiunile premergătoare procesului în instanță și acțiunile în instanță. Unele dintre responsabilitățile cheie ale echipei serviciului sunt acompanierea și reprezentarea juridică în vederea protejării drepturilor copilului pentru copii victime și asigurarea accesului copilului la o justiție în interesul copilului.

Lucrul la caz, revizuire și finalizare

Munca de echipă la un caz asigură o abordare combinată și coordonată elaborată de echipa multidisciplinară, ce are ca obiectiv nevoile individuale ale copilului victimă și ale familiei sale în conformitate cu procedurile și termenii Procedurii de Management al Cazului, care respectă reglementările juridice. Cazul este revizuit periodic după o perioadă care nu este mai lungă de trei luni și de fiecare dată când apare o schimbare a circumstanțelor. Cazul este închis când echipa decide în mod unanim că nu există riscuri privind sănătatea și siguranța copilului și că este crescut într-un mediu familial sigur.

6.

Descrierea practicii și a profesioniștilor implicați

Echipa specializată care oferă serviciul integrat în Centrul pentru Sprijin și Reprezentarea Copilului – *Zona de Protecție* din municipalitatea Montana este formată din: Șef, 3 asistenți sociali pentru copii și familii, 2 psihologi, 1 avocat cu fracțiune de normă, 1 terapeut cu fracțiune de normă, 1 asistent medical cu fracțiune de normă când este nevoie. Profesioniștii care lucrează direct cu copiii și familiile au fost recrutați în baza criteriilor de selecție legate de calificarea lor: pedagogie socială, activități sociale și psihologie, cel puțin absolvenți ai studiilor universitare de licență și minim doi ani de experiență în domeniul social pe lucrul cu copii și familiile. Profesioniștii invitați dețin următoarele calificări: licență în drept, terapeut certificat, asistent medical – diplomă de licență.

Dezvoltarea membrilor echipei este făcută în baza unei abordări bazate pe competențe pentru diferitele funcții: asistent social, psiholog și terapeut – un profil de competențe este elaborat pentru fiecare dintre ei, adică ce ar trebui să fie capabil să facă fiecare profesionist conform competențelor lor profesionale din cadrul Centrului pentru Sprijin și Reprezentarea Copilului – *Zona de Protecție*. Această abordare a fost implementată în timpul pregătirii echipei și în timpul dezvoltării programelor de formare care se bazează pe: lucrul cu copii victime ale abuzurilor, tipuri, caracteristici specifice; teorii psihanalitice care furnizează o înțelegere în profunzime a fenomenului violenței, abordare a lucrului cu copiii victime ale abuzului orientată spre rezistență; abordare sistematică a lucrului cu copiii victime ale abuzului și cu familiile lor, lucrul cu părinți abuzivi; aspecte ale cadrului legislativ privind activitățile și măsurile orientate către copii care au trăit violențe și către familiile lor

– Legea privind protecția copilului, Legea privind violența în familie; Codul Familiei, standarde internaționale; interviuarea sau audierea copilului victimă sau martor al abuzului sau infracțiunilor.

O altă formă de sprijin sunt întâlnirile echipei, întâlnirile metodologice și supervizările – supervizări individuale și de grup pe un caz anume al unui copil. Echipa Centrului lucrează în strânsă cooperare cu Direcția pentru Protecția Copilului, Directoratul Regional al Ministerului de Interne, Parchetul Regional, Tribunalul Regional, Centrul de Criză, medici și profesori. O cooperare inter-instituțională similară este necesară și pentru cazuri care nu sunt pe teritoriul municipalității Montana din moment ce modelul de serviciu integrat este implementat la nivel regional. Se formează o echipă multidisciplinară și multi-instituțională pentru fiecare caz care implică un copil victimă în funcție de specificitatea cazului respectiv și de situația copilului.

7.

Studiu de caz, cele mai bune practici

O fată de 11 ani face o sesizare Direcției pentru Protecția Copilului despre abuzul psihologic și fizic sistematic la care este supusă de tatăl ei care o amenință și o bate. Copilul locuiește cu el și cu părinții lui de trei ani. Mama a părăsit familia după ce a fost bătută crunt de soțul ei, episod care a dus la internarea ei în spital. Niciunul dintre părinți nu a făcut demersuri pentru a soluționa drepturile părintești în instanță. La începutul anului fata a fost plasată într-un Centru de Criză (un serviciu adresat copiilor victime ale abuzului) pentru o scurtă perioadă de timp, după ce fusese bătută de tatăl ei, având semne vizibile de vătămare corporală.

Descrierea interacțiunii inter-instituționale: părți implicate, managementul cazului, proceduri, sprijin instituțional

La primirea raportului copilului, a fost imediat organizată o primă întâlnire la DPC în cadrul Mecanismului de Coordonare, la care a participat șeful departamentului DPC și un asistent social, un șef de departament și un asistent social de la Centrul pentru Sprijin și Reprezentarea Copilului – *Zona de Protecție*, un asistent social de la Centrul de Criză al municipalității Montana, un inspector de la Camera Pedagogică a Copilului afiliată Ministerului de Interne (MI). Prima întâlnire cu mama și copilul a fost, de asemenea, organizată la DPC. Mama a relatat ce s-a întâmplat și a prezentat povestea familiei. Echipa multi-instituțională pentru copil a efectuat o evaluare inițială a riscului pentru copil adunând informații conform ariilor din cadrul special dezvoltat pentru evaluarea unui copil victimă și/sau martor al unei infracțiuni.

După analizarea informației inițiale, echipa a ajuns la concluzia că acesta era un caz de violență în familie repetată săvârșită de tată împotriva copilului, chiar dacă în acest caz nu erau semne vizibile de violență. Copilul locuise într-un mediu nesigur și s-a stabilit un risc ridicat de violență repetată; copilul este capabil să participe la proceduri juridice, dar trebuie pregătit. Mama este identificată ca resursă și poate furniza un mediu de sprijin pentru copil.

Deciziile luate în această fază inițială a evaluării au fost luate în primul rând pentru a asigura protecție copilului, stabilindu-se că îngrijirea copilului va fi preluată de mamă care fusese împiedicată de tată să facă asta. Mama a primit consiliere și a fost sprijinită să elaboreze o cerere către Tribunalul Regional (TR) pentru emiterea unui ordin de restricție împotriva tatălui în conformitate cu cerințele și reglementările Legii Violenței

în Familie. Echipei i s-a alăturat un judecător de serviciu de la Tribunalul Regional care a fost familiarizat cu cazul. În urma întâlnirii, mama a înaintat o plângere la TR și o oră mai târziu judecătorul de serviciu a emis un ordin de protecție imediată a copilului și mamei de tată. Mama și copilul au fost consiliați cu privire la drepturile copilului pe parcursul participării la acțiunile în justiție și la oportunitatea de a primi sprijin din partea echipei de la Centru. În baza evaluării inițiale făcută la prima întâlnire, s-a căzut de acord ca mama și copilul să primească serviciile Zonei de Protecție. Într-o etapă ulterioară, echipa a avut o întâlnire cu tatăl și i-a adus la cunoștință ordinul de restricție și i-a oferit posibilitatea să intre într-un program pentru părinți abuzivi condus de Centrul pentru Copil. Întâlnirea echipei multidisciplinare s-a încheiat cu stabilirea de comun acord a unei distribuții a cercetării pentru evaluarea individuală integrată care include:

- Datele copilului;
- Caracteristicile personale ale copilului;
- Informații privind statutul legal al copilului; cine exercită drepturile părintești?;
- Cine a înaintat sesizarea? Ce a declanșat-o?;
- Descrierea situației actuale a copilului: au fost identificate urme vizibile de abuz, ce tip de violență este, gravitatea infracțiunii, cine este autorul, care este relația dintre copil și autor, durata și intensitatea violenței, unde este săvârșită, au fost demarate acțiuni juridice, dacă da, în ce stadiu sunt; cine protejează drepturile copilului;
- Descrierea stării copilului: din punct de vedere al sănătății, social, cognitiv, comportamental, nivel de dezvoltare, ce limbă vorbește, dezvoltarea vorbirii, cum receptează violența săvârșită, manifestă comportament simptomatic, cine are grijă de copil, este copilul într-un mediu protejat și sigur, educație și integrare socială;
- Povestea vieții copilului – copilăria timpurie, structura familială, relațiile familiale, dinamica familială, relațiile și legăturile de atașament, conflicte și crize, stabilitatea îngrijirii, este copilul supus unei îngrijiri alternative în afara familiei, tipul, durata, relațiile cu adulții și copii de aceeași vârstă;
- Resursele personale pentru a depăși situația și pentru recuperare;
- Resursele sociale pentru sprijin și pentru a depăși situația;

Următoarea ședință a echipei a fost planificată peste patru zile. DPC a emis o sesizare Centrului pentru Sprijin și Reprezentarea Copilului – Zona de Protecție pentru o evaluare individuală integrată a copilului victimă a abuzului, pentru pregătirea și audierea copilului într-o încăpere specializată, pentru sprijin psihologic pentru copil și mamă.

Centrul pentru Sprijin și Reprezentarea Copilului deja începuse să lucreze la caz. Centrul a coordonat a doua întâlnire a echipei multidisciplinare: reprezentanți ai DPC, CC, CPR și profesioniștii centrului și un avocat. Participanții au discutat informațiile deja adunate pentru evaluarea integrată a copilului. S-a stabilit interacțiunea în etapa următoare a cazului. Planul prevedea ca avocatul Centrului să consulte mama cu privire la acțiunea în instanță pe violență în familie care urma să aibă loc și să pregătească explicațiile cu ea.

Avocatul s-a consultat cu mama și cu copilul cu privire la drepturile copilului ca participant la acțiunea în justiție și a luat rolul de apărător al copilului.

O a treia întâlnire a echipei multidisciplinare a fost organizată în Zona de Protecție în

săptămâna care a urmat pentru a coordona interacțiunea. S-a discutat situația actuală a fetei, și s-a planificat pregătirea și audierea copilului în camera albastră. Audierea a fost cerută prin ordin judecătoresc de un judecător de serviciu ca o nevoie a procedurilor judecătorești în conformitate cu Legea Violenței în Familie.

Profesionistul care a început lucrul cu copilul a urmat pașii sistematici descriși mai sus: evaluarea inițială a disponibilității copilului de a fi audiat, organizarea și efectuarea audierii – pregătirea pentru interviu (acord și adaptare), efectuarea audierii. Una din principalele preocupări ale profesionistului era că exista riscul ca minora să fie intimidată de tatăl și mama ei. S-au ținut două întâlniri cu copilul care a povestit despre conversații telefonice cu bunica paternă care a încercat să o convingă că tatăl ei nu a greșit cu nimic, adică să o manipuleze pe fată despre cum să relateze povestea și faptele.

Audierea a fost făcută de profesionistul de la Zona de Protecție în incinta specializată în prezența judecătorului cazului de violență în familie, reprezentantului DPC, inspectorului CPR, reprezentantului CSSCF Montana, unui procuror, mamei copilului și consilierului juridic al tatălui. Audierea a fost înregistrată audio și video astfel încât să poată fi folosită ca probă în instanță. Sprijinită de profesionistul care înlesnea audierea, fata a spus că tatăl ei adeseori a fost sub influența alcoolului și apoi a devenit agresiv, pierzându-și controlul și începând să o insulte și uneori să o bată crunt.

Avocatul a reprezentat-o pe mamă și pe copil în procesul pe violență în familie în Tribunalul Regional din Montana. Luând în considerare relatarea evenimentelor de către copil în timpul audierii desfășurate într-un mediu favorabil copilului, instanța a confirmat ordinul de restricție emis împotriva tatălui pe o perioadă de opt luni.

Psihologul Centrului i-a oferit mamei și copilului sprijin psihologic individual. Psihologul a lucrat cu copilul pentru a-l ajuta să proceseze experiența traumatică a abuzului și pentru a se recupera. Psihologul a sprijinit-o și pe mamă, care era și ea la rândul ei o victimă a violenței în familie, să se recupereze și să își îmbunătățească abilitatea de a avea grijă de copil, cu accent pe siguranța și sprijinul copilului.

Principalele rezultate și realizări ale cazului

- S-a oferit consiliere juridică și reprezentare pentru copil pe perioada participării la procedurile juridice;
- S-a asigurat o justiție în interesul copilului. Un singur interviu cu copilul în incintă specializată - camera albastră – efectuat de un profesionist format în domeniu. Interviul înregistrat al copilului este admis ca probă în acțiunea în instanță pe Legea Violenței în Familie;
- S-a oferit sprijin psiho-social și terapeutic pentru a susține recuperarea copilului și a mamei victime ale violenței în familie;
- S-a asigurat colaborare multidisciplinară și multi-instituțională pentru a garanta drepturile copilului și intervenții în interesul suprem al copilului;
- Modelul evaluării individuale integrate, interacțiunii și intervențiilor integrate aplicat cu privire la copilul victimă este în conformitate cu standardele internaționale.

8. Finanțarea serviciului

Modelul pilot al Centrului pentru Sprijin și Reprezentarea Copilului – *Zona de Protecție* este implementat în cadrul unui proiect desfășurat de Institutul de Activități și Practici Sociale în parteneriat cu municipalitatea Montana și cu sprijinul financiar al UNICEF – Bulgaria.

9. Dezvoltare durabilă

Două opțiuni pot fi luate în considerare pentru a asigura dezvoltarea durabilă a modelului inovator al serviciului integrat de reprezentare și sprijin pentru copilul victimă: legislația bulgară în vigoare oferă oportunitatea de a-l implementa ca program specializat pentru lucrul cu copiii victime și/sau martori ai infracțiunilor la serviciul Centrului de Sprijin al Comunității; cealaltă opțiune este modificarea legislației pentru a reglementa noul serviciu - Centrul pentru Sprijin și Reprezentarea Copilului – *Zona de Protecție*, pentru a asigura finanțarea de la bugetul de stat și implementarea modelului la nivel național.

6. Exemple de bune practici în furnizarea de sprijin pentru victimele infracțiunilor și ale violenței în Irlanda de Nord

*Adélaïde Vanhove, Observator Internațional
Justiție Juvenilă Cédric Foussard, Observator
Internațional Justiție Juvenilă*

6.1 Conferința multi-instituțională de evaluare a riscurilor

14. <http://belfastdvp.co.uk/themainevent/wp-content/uploads/MARAC-Professionals-A5-Booklet.pdf>

O conferință multi-instituțională de evaluare a riscurilor (MARAC)¹⁴ este o ședință în cadrul căreia se împărtășesc informații cu privire la cazurile de abuz în familie cu risc extrem de ridicat, între reprezentanți ai poliției locale, ai departamentului de eliberare condiționată, ai sănătății, protecției copilului, precum și asistenți sociali, Consultanți independenți privind violența în familie (IDVAs), precum și alți specialiști din sectoarele statutare și voluntare. După ce are loc schimbul tuturor informațiilor relevante pe care le dețin despre o victimă, reprezentanții discută opțiunile pentru creșterea siguranței victimei și pentru a le transforma într-un plan de acțiune coordonat. Scopul principal al MARAC este de a proteja victima adultă. MARAC menține, de asemenea, legături cu alte foruri pentru a proteja copiii și pentru a gestiona comportamentul autorului. La baza MARAC stă ipoteza de lucru că nicio agenție sau persoană în mod individual nu poate vedea imaginea de ansamblu a vieții unei victime, dar toate împreună pot avea perspective care sunt esențiale pentru siguranța acesteia. Victima nu participă la ședință, dar este reprezentată de un IDVA care vorbește în numele său.

15. http://www.end-vavnow.org/uploads/browser/files/security_marac_case_study.pdf

Modelul MARAC¹⁵

Scopul principal al MARAC este de a proteja femeile care au supraviețuit după un abuz, în timp ce menține legătura cu alte agenții pentru a proteja copiii și pentru a gestiona comportamentul autorului. Violența în familie cu risc ridicat este un model de abuz, care prezintă un risc de vătămări grave sau omor; aproximativ 10 la sută din totalul abuzurilor în familie din Irlanda de Nord duce la vătămări grave și deces. Doar cazurile cu risc ridicat sunt trimise la MARAC, date fiind resursele limitate. Organizațiile au capacitatea legală de a face schimb de informații cu privire la cazurile cu risc ridicat, prin intermediul Protocolului Schimbului de Informații, care are ca scop facilitarea schimbului de informații în scopul prioritizării siguranței supraviețuitorilor violenței în familie și a copiilor acestora. Planificarea unei acțiuni coordonate este o modalitate importantă de a reduce pericolul potențial pentru supraviețuitorii cu risc ridicat și de a îmbunătăți siguranța altor membri ai familiei, în special a copiilor. Deoarece fiecare caz este diferit, reprezentanții prezenți la MARAC discută fiecare situație și identifică acțiunile adecvate în consecință, care adesea intră în sfera de aplicare a mandatelor respective ale agențiilor participante.

Acțiunile tipice pot include:

Toate agențiile: Identificarea victimelor cu risc ridicat prin dosare, astfel încât acestea să poată oferi servicii îmbunătățite și receptivitate în cazul unui incident.

Poliția: Punerea sub „urmărire de tip cocon” a casei supraviețuitorului (o măsură stabilită cu consimțământul victimei), prin care vecinii apropiați sau cei care au vedere directă asupra casei femeii urmăresc proprietatea pentru a preveni riscul de violare de domiciliu din viitor sau de contact din partea autorului. Orice activitate suspectă este comunicată unui ofițer de poliție local, responsabil cu luarea de măsuri suplimentare împotriva autorului, dacă este necesar. Alte măsuri de prevenire a infraționalității includ creșterea securității unei clădiri sau a casei unui supraviețuitor pentru a preveni alte atacuri; sau furnizarea de alarme de panică.

Sănătatea: Asigurarea că supraviețuitorul este separat de autor în timpul vizitelor medicale, astfel încât personalul medical să poată oferi tratament confidențial și sprijin femeilor și fetelor.

Consultanții independenți privind violența în familie (IDVA): Furnizează femeilor o actualizare cu privire la acțiunile care urmează să fie luate de către MARAC, atunci când acest lucru nu le afectează siguranța; oferă sprijin psiho-social continuu; sprijină supraviețuitorii pentru a participa la întâlnirile juridice, medicale și de altă natură; solicită asistență juridică; identifică noi oportunități pentru locuințe și educație sau angajare; asigură coordonarea ulterioară și comunicarea cu toate agențiile; evaluează continuu riscurile pentru supraviețuitori; și furnizează actualizări la MARAC privind victimizarea repetată.

Servicii pentru copii și tineri: Sunt de acord cu efectuarea unei evaluări inițiale a copiilor implicați în cazuri MARAC, după caz; fac trimiteri către serviciile de sănătate mintală pentru copii și adolescenți; și acordă sprijin suplimentar pentru familie. Autoritățile pentru locuințe: Asistă supraviețuitorii pentru a găsi alternative de cazare; prelucrează cererile pentru ajutorul privind locuința socială și pentru servicii pentru persoanele fără adăpost; și implementează dispozitivele de siguranță în casa aflată în proprietate.

Administratorii de învățământ: Fac schimb de informații cu personalul adecvat pentru a sprijini în mod eficient copiii; și monitorizează performanța școlară și problemele de comportament. Departamentul de eliberare condiționată: Folosește informațiile de la MARAC pentru redactarea raportului anterior sentinței.

Servicii pentru adulți: Fac trimiteri către echipele de adulți vulnerabili și/sau către organizațiile non-guvernamentale de sprijin.

Adăpost: Asigură cazare în condiții de siguranță; și furnizează sprijin psiho-social, juridic, sesizări și de altă natură.

Echipe anti drog și alcool: Acces rapid la serviciile de specializate și de sprijin.

Structură și proces

Cazurile pot fi trimise la MARAC de către orice agenție de primă linie care a fost de acord cu Protocolul Schimbului de Informații și a întreprins o evaluare a riscului cu un supraviețuitor, care determină că acest caz atinge pragul de risc ridicat. CAADA (*Co-ordinated Action Against Domestic Abuse* – Acțiunea Coordonată împotriva Abuzului în Familie) a dezvoltat un instrument de identificare a riscurilor pentru determinarea cazurilor cu risc ridicat, deși poliția și profesioniștii din sănătate trimit de asemenea supraviețuitorii cu risc ridicat la MARAC. MARAC sunt conduse de Inspectorul Detectiv al Unității de Siguranță Comunitară al departamentului local al poliției. Poliția locală are de obicei un coordonator dedicat MARAC sau un Ofițer de Proiect pentru violența în familie, care este responsabil pentru coordonarea parteneriatului MARAC și pentru gestionarea întâlnirilor lunare. Consultanții independenți privind violența în familie sunt specialiști instruiți, responsabili cu managementul de caz al tuturor cazurilor MARAC, cu asigurarea legăturii

și a unui punct unic de contact între victime și agențiile partenere MARAC, punând accent pe asigurarea siguranței supraviețuitorilor. Diferite organizații care sprijină supraviețuitorii abuzului în familie pot avea un consultant independent care lucrează direct cu supraviețuitorii pentru a evalua nivelul de risc cu care se confruntă aceștia, oferă consiliere și sprijin prin analizarea diferitelor opțiuni disponibile și ajută la dezvoltarea de planuri coordonate de siguranță. Consultanții independenți lucrează deseori în legătură foarte strânsă cu poliția. În timpul întâlnirilor MARAC, se face schimb de informații relevante cu privire la fiecare caz, sunt discutate opțiuni pentru creșterea siguranței supraviețuitorilor, și se creează un plan de acțiune coordonată. Acțiunile legate de poliție pot include: urmărirea autorului și munca în parteneriat cu Consultantul privind implicarea supraviețuitorilor pentru a sprijini planificarea siguranței și pentru a sprijini urmărirea penală a făptuitorului. Toate agențiile, inclusiv poliția, sunt răspunzătoare și garantează că își îndeplinesc acțiunile și că rezultatele acțiunilor acestora sunt înregistrate, iar apoi sunt raportate Coordonatorului MARAC pentru a fi înregistrate electronic ca acțiuni care au fost „finalizate” sau sunt „în desfășurare”. În cazul unei Analize a unui caz grav sau al unei Analize de omucidere, aceste informații vor fi solicitate ca indicator al faptului că s-au întreprins toate acțiunile care au ajutat la protejarea victimei. Această responsabilitate a îmbunătățit practica tuturor agențiilor.

Procesul MARAC pornește de la identificarea cazurilor și continuă până la etapa finală de urmărire:

Etapa 1. IDENTIFICARE: Agenții MARAC, precum poliția locală, cadrele medicale, asistenții sociali, IDVA, protecția copilului, alți specialiști din sectoarele statutare și voluntare identifică victimele/supraviețuitorii violenței în familie.

Etapa 2. EVALUARE RISC: Odată identificat cazul de violență în familie, se utilizează lista de verificare pentru identificarea riscului, pentru a stabili dacă victima/supraviețuitorul prezintă un risc ridicat de vătămare. În cazul în care se constată un risc ridicat, se oferă măsuri de siguranță imediate victimei/supraviețuitorului.

Etapa 3. TRIMITERE: Indiferent de agenția care a identificat cazul, aceasta completează formularul de trimitere și îl trimite coordonatorului MARAC. IDVA contactează victima/ supraviețuitorul pentru a-i oferi sprijin și pentru a identifica riscurile și problemele esențiale.

Etapa 4. CERCETARE: Toate agențiile primesc ordinea de zi a ședințelor MARAC de la coordonatorul MARAC și agențiile cercetează toate cazurile de pe ordinea de zi.

Etapa 5. ȘEDINȚĂ ȘI SCHIMB DE INFORMAȚII: reprezentantul MARAC prezintă informații la ședință, la trimiterea agenției. IDVA prezintă informații în numele victimei/ supraviețuitorului.

Etapa 6. PLANIFICAREA ACȚIUNILOR: Acțiunile sunt realizate în mod voluntar în numele agențiilor și sunt identificate oportunitățile pentru a coordona acțiunile cu alți parteneri. IDVA confirmă faptul că, în opinia sa, acțiunea este cât se poate de sigură.

Etapa 7. URMĂRIREA: IDVA ține legătura cu organizațiile partenere pentru a coordona planul de acțiune. IDVA informează victimele/ supraviețuitorii cu privire la plan, în cazul în care acest lucru se poate face în condiții de siguranță. Colegii și coordonatorul MARAC sunt informați atunci când acțiunile sunt finalizate.

Costurile ocazionate de punerea în aplicare a modelului MARAC sunt relativ scăzute. Poliția și/sau autoritatea locală finanțează poziția de Coordonator MARAC sau de Ofițer de Proiect pentru violența în familie, care este singurul cost direct pentru MARAC. Consultanții independenți privind violența în familie, care sunt de asemenea un element central în acest proces, pot fi finanțați printr-o serie de agenții și surse de finanțare locale. De exemplu, echipele de Consultanți pot fi finanțate de către o agenție guvernamentală locală (în special în cazul în care Consultantul lucrează în cadrul poliției locale). Serviciile de consiliere pot fi de asemenea furnizate de către o organizație non-guvernamentală și primesc finanțare de la organizații și fundații care fac donații. Toți reprezentanții MARAC participă la ședințele lunare, urmăresc progresele înregistrate cu privire la acțiuni, și sporesc conștientizarea instituțională a MARAC, ca parte a rolului lor mandatat în cadrul agenției/ organizației de care aparțin; aceasta reprezintă contribuția în natură a fiecărei agenții la mecanism, nu necesită finanțare suplimentară. Coordonatorul și Consultanții oferă formare gratuită pentru toate agențiile participante la MARAC, ceea ce face parte din rolul lor, eliminând costurile de formare continue care rezultă din rotația personalului.

6.2 **Sprijin pentru femei și copii victime ale violenței în familie: Women's Aid**

Women's Aid („Ajutor pentru Femei”) este principala organizație voluntară din Irlanda de Nord care abordează violența în familie și furnizează servicii pentru femei și copii. Women's Aid este formată din zece grupuri locale Women's Aid și Federația Women's Aid Irlanda de Nord. Activitățile Women's Aid din Irlanda de Nord, inclusiv ale Federației Women's Aid Irlanda de Nord și ale filialelor locale Women's Aid cuprind:

- *Asigurarea de cazare în adăposturi pentru femeile și copiii lor care suferă abuzuri psihice, fizice sau sexuale în cămin.* Adăposturile le ajută pe femeile care sunt singure și de asemenea pe cele cu copii. Durata de ședere depinde de nevoile fiecărei femei și de cele ale copiilor ei. Adăposturile sunt conduse de către și pentru femei și copii care suferă din cauza violenței în familie. În prezent, există 12 adăposturi Women's Aid pe tot cuprinsul Irlandei de Nord. Adăposturile sunt clădiri moderne, bine amenajate. Unele au fost construite chiar în acest scop. Toate adăposturile angajează personal cu înaltă calificare și instruit pentru a răspunde nevoilor specifice. Angajații specializați în lucrul cu copiii planifică un program continuu de jocuri și activități sociale care pot ajuta copiii să se relaxeze și să obțină sprijinul de care au nevoie. Multe dintre femei stau în adăposturi de mai multe ori, în cadrul procesului de a pune capăt unei relații cu un partener abuziv. Adresele adăposturilor sunt păstrate confidențiale pentru a proteja siguranța femeilor. Femeile aleg dacă doresc să rămână într-un adăpost aproape de casa lor sau mai departe. Linia telefonică pentru violența sexuală și cea în familie, disponibilă 24 de ore, poate ajuta victimele să găsească adăpostul potrivit pentru cazare, care să satisfacă nevoile specifice ale acestora, precum localizarea, mărimea camerei, accesibilitate, cerințele speciale ale copiilor, nevoile culturale etc. Unele grupuri Women's Aid asigură case pentru continuitate, opțiune temporară pentru femeile și copiii care se pregătesc să se mute din adăpost. Women's Aid oferă sprijin pentru femeile și copiii care părăsesc adăpostul, sub formă de servicii de reinstalare și de asistență. Femeile sunt sprijinite în procesul de mutare și de stabilire în noua casă, iar serviciile de asistență oferă sprijin continuu și permit de asemenea femeilor să se sprijine reciproc.

- *Administrarea Liniei telefonice pentru violența sexuală și cea în familie, disponibilă 24 de ore.* Linia telefonică este un serviciu 24/7, și este un serviciu gratuit prin telefon pentru sprijin, consiliere și semnalare pentru toate femeile și bărbații care au fost afectați de violența în familie sau sexuală. Linia telefonică este gratuită la apelarea din toate rețelele fixe și mobile și este un serviciu complet confidențial și de asistență.
- *Furnizarea unei game de servicii de sprijin pentru a permite femeilor care părăsesc o situație violentă să își reconstruiască viața proprie și viața copiilor lor.* Grupurile Women's Aid oferă informații și consiliere femeilor cu privire la probleme juridice, privind bunăstarea, locuința și aspectele financiare. Acest lucru poate include, de asemenea, reprezentarea în curțile de apel și la conferințele privind cazul. Women's Aid sprijină femeile în timpul procedurilor juridice civile și penale. Acest lucru poate include informări cu privire la ce să se aștepte de la o audiere, întâlnirea cu personalul instanței înainte de ziua audierii și însoțirea femeilor în instanță, până la avocat sau avocat pledant etc. Unele tribunale oferă facilități la așteptare pentru femeile susținute de Women's Aid. Women's Aid poate oferi de asemenea sprijin pentru femei și copii prin pledarea în numele acestora în fața altor agenții, de exemplu, la conferințele privind cazul. Se oferă sprijin emoțional și practic cu privire la probleme juridice, privind bunăstarea, locuința și aspectele financiare, precum și cu privire la aranjamente pentru siguranța copiilor.
- *Furnizarea unei game de servicii de sprijin pentru copii și tineri care au fost victime ale violenței în familie.* Women's Aid oferă servicii și sprijin specializate, în funcție de vârstă, pentru copiii și tinerii care sunt supuși (sau sunt expuși riscului) violenței în familie. Se oferă răspuns nevoilor respective în toate punctele de prestare a serviciilor, atât în adăpost cât și în comunitate. Lucrul în grup cu copiii și tinerii este un element valoros de sprijin și au fost dezvoltate o serie de programe pentru a satisface nevoile copiilor și tinerilor. O privire de ansamblu completă asupra serviciilor furnizate este reflectată în documentul intitulat „Locul nostru - Spațiu sigur: Strategia pentru copii și tineret”¹⁶.
- *Desfășoară programe de educație preventivă în școli și în alte locații.* Women's Aid furnizează programe de educație preventivă la nivel primar și post-primar începând cu anul 1996. Aceste programe prezintă o intervenție timpurie pentru cei care s-ar putea confrunța cu violența în familie și de asemenea pentru cei care ar putea fi în pericol. Women's Aid lucrează cu copiii și tinerii din școlile primare și post-primare și din locații ale comunităților din Irlanda de Nord, folosind programe de educație creative precum Helping Hands („Mâini care ajută”) și Handling for Healthy Relationships (H4HR) („Acțiuni pentru Relații Sănătoase”). Acest domeniu de activitate a fost dezvoltat în parteneriat cu Departamentul de Educație pentru a asigura completarea curriculum-ului. Helping Hands este un program de educație preventivă, dezvoltat de către Federația Women's Aid Irlanda de Nord pentru copiii de vârstă școlară primară, în etapele cheie doi și trei. Obiectivul general al programului este acela de a spori înțelegerea copiilor privind sentimentul de siguranță și de a explora și de a promova comportamente care vor contribui la un mediu sigur. Obiectivele sunt de a dezvolta un anumit nivel de stimă de sine și încredere a copiilor, de a permite copiilor să exploreze și să-și exprime sentimentele, să informeze copiii cu privire la dreptul pe care îl au de a se simți în siguranță în orice moment, de a crește capacitatea copiilor de a-și planifica siguranța, de a oferi copiilor abilitarea de a-și identifica propria rețea de sprijin

16. <http://www.womensaidni.org/themainevent/wp-content/uploads/2012/06/our-place-safe-spacestrategy-for-childrenyoung-people-2012-2017.pdf>

personal, de a explora modul în care alegerea comportamentului poate afecta sentimentele altora, și de a identifica modalități sănătoase de a gestiona conflictele.

- *educarea și informarea publicului, a mass-media, poliției, instanțelor, serviciilor sociale și a altor agenții cu privire la impactul și efectele violenței în familie*
- *consultanță și sprijin pentru agenții în dezvoltarea politicilor privind violența în familie, a protocoalelor și a furnizării de servicii, și lucrul în parteneriat cu agențiile relevante pentru a asigura un răspuns unitar la violența în familie*
- *lucrul în parteneriat cu agențiile relevante pentru a asigura un răspuns unitar la violența în familie.*

7. Exemple de bune practici în furnizarea de sprijin pentru victimele infracțiunilor și ale violenței în Finlanda

*Adélaïde Vanhove, Observator Internațional
Justiție Juvenilă
Cédric Foussard, Observator Internațional
Justiție Juvenilă*

Serviciile efective pentru victime în Finlanda sunt organizate de către organizațiile civice. Asigurarea accesului la serviciile de sprijinire a victimelor, care sunt gratuite, corespunde Articolului 8 și 9 din Directiva 2012/29/UE A PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI A CONSILIULUI din 25 octombrie 2012 de stabilire a unor norme minime privind drepturile, sprijinirea și protecția victimelor infracționalității și de înlocuire a Deciziei-cadru 2001/220/JAI a Consiliului.

7.1 „Victim Support Finland”: susținerea și însoțirea victimelor infracționalității

17. <http://www.riku.fi/en/in+english/>

Principala organizație pentru victimele infracționalității este Victim Support Finland („Sprijinirea Victimelor Finlanda”)¹⁷. Victim Support Finland oferă sfaturi practice și sprijin victimelor infracționalității, inclusiv o linie telefonică de asistență (Lu-Ma 13:00-21:00, Mi-Vi 17:00-21:00), o linie telefonică de consiliere juridică (Lu-Jo 17:00-19:00) și personal de sprijin. Victim Support Finland (VS) își oferă serviciile pe bază de voluntariat, în colaborare cu Federația Caselor și Adăposturilor Mamei și Copilului, Asociația finlandeză pentru Sănătate Mintală, Liga Mannerheim de Protecție a Copilului, Crucea Roșie finlandeză, Federația Finlandeză a Adăposturilor, Uniunea Asociațiilor Finlandeze și Consiliul Bisericii. VS ghidează și sprijină victimele infracționalității, pe cei apropiați acestora și martorii infracțiunii. Serviciile VS sunt strict confidentiale, cu abordarea care este, în toate cazurile, bazată pe client, ceea ce înseamnă că acesta din urmă decide cu privire la măsurile care trebuie luate. Toate serviciile VS sunt gratuite (se aplică costuri telefonice locale.) Victimele infracționalității, persoanele apropiate acestora și martorii pot beneficia de o persoană de sprijin oferită de VS atunci când este necesar. Persoana de sprijin poate însoți victima/martorul unei infracțiuni atunci când participă la audierile poliției sau la ședințele de judecată și oferă sprijin pentru solicitarea unui ordin de restricție sau a compensațiilor. Cu persoana de sprijin, victima/martorul infracțiunii poate discuta despre experiențele sale și poate lua în considerare acțiuni ulterioare. Persoanele de sprijin sunt alese cu grijă și sunt voluntari instruiți. Liga Mannerheim de Protecție a Copilului și Crucea Roșie au de asemenea linii telefonice separate. Există, de asemenea, un proiect de dezvoltare în curs de desfășurare, 2012-2015, care are ca scop creșterea sprijinului acordat victimelor tinere. Funcționarii de stat care lucrează în domeniul precum serviciile sociale, de sănătate și de educație au datoria de a raporta cazurile

în care un copil are nevoie de îngrijire din partea serviciilor sociale pentru copii, oferite de municipalitate. Cazurile în care un copil este suspectat că este victimă a infracțiunilor sexuale sunt raportate la poliție.

7.2

Federația Caselor și Adăposturilor Mamei și Copilului: sprijinirea victimelor violenței în familie

18. http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/in_english/

Federația Caselor și Adăposturilor Mamei și Copilului¹⁸ susține 14 adăposturi pe teritoriul Finlandei (în plus, există aproximativ 20 de alte adăposturi în Finlanda). Adăposturile sunt centre de servicii în care persoanele care fie suferă, fie sunt amenințate de violența în familie, pot găsi ajutor în depășirea unei crize. Se acordă atenție tuturor părților implicate în situația de violență în familie, obiectivul principal fiind acela de a proteja interesele copilului, în orice moment. Adăposturile funcționează non-stop. Organizația oferă de asemenea servicii de îngrijire comunitară.

Serviciile de îngrijire comunitară includ:

- Îngrijire Alvari a familiei la domiciliul clientului
- Un serviciu de *baby blues* (consiliere în depresia post-partum) pentru familiile epuizate, cu copii
- Consiliere și grupuri pentru bărbați abuzivi
- Grupuri de familie
- Un serviciu de telefonie pentru consiliere și SOS
- Grupuri de discuții și acțiuni
- Cluburile Kiddies
- Centrul de contact pentru copii
- Servicii locative

7.3

„Casa pentru copii: transferarea modelului Barnahuset în Finlanda”

Bazat pe modelul Centrului pentru Reprezentarea Copilului din SUA, și pentru a îmbunătăți interviurile de investigație, tratamentul clinic și sprijinul, guvernul finlandez a implementat un proiect-pilot Barnahuset (Centrul pentru Reprezentarea Copilului) în 2014. Proiectul este realizat în cooperare între Ministerul Afacerilor Sociale și Sănătății, Institutul Național pentru Sănătate și Asistență Socială, Ministerul de Interne și Ministerul Justiției. După 18 luni de rezultate pozitive, proiectul pilot va fi dezvoltat ca model în țară și, probabil, pus în aplicare la sfârșitul anului 2016.

19. <http://mattforde.tumblr.com/post/103042175843/18-november-the-barnahuset-model>

„Casa de copii” – Modelul Barnahuset¹⁹ oferă servicii pentru copiii victime ale violenței sexuale sau de altă natură. Aceasta este o modalitate de organizare a îngrijirii copiilor abuzați în faza de investigație, prin aducerea lor într-un singur punct unde toți profesioniștii care trebuie implicați – sănătate, asistență socială, poliție și procurori – lucrează împreună într-o singură echipă. Este o practică din ce în ce mai mult

utilizată în întreaga Scandinavie. În cazul Finlandei, are loc o testare inițială a modelului în regiunea Turkü. Proiectul prevede un cadru de cooperare oficială a instituțiilor statului, precum și un spațiu fizic comun. Include serviciile de anchetă ale poliției în cadrul cărora poliția poate consulta funcționarii din cadrul departamentului de sănătate și pe cei ai serviciilor sociale, se pot efectua examinările juridice și psihologice, examinările somatice și cooperarea cu autoritățile din domeniul protecției copilului din municipiul copilului. Se pune accentul pe interviuarea medico-legală intensivă și pe formularea de studii de caz. Sunt evaluate tratamentul copilului în situația de criză și nevoia de continuare a îngrijirii sănătății acestuia, iar copilul este trimis mai departe spre îngrijire. De asemenea, întreaga familie este susținută și direcționată spre îngrijire suplimentară. Casa adună și produce de asemenea informații pentru cercetare și formare pentru funcționarii de stat. În practică, poliția sau serviciul de protecție a copilului contactează centrul atunci când este invocat abuzul. Barnahuset solicită apoi o întâlnire cu poliția și serviciul de protecție a copilului. Întâlnirea are loc la Barnahuset cu unul dintre membrii personalului numit ca persoană de contact a copilului. Apoi este discutat cazul raportat și poliția primește informații relevante pentru caz de la serviciul de protecție a copilului. După întâlnire, poliția ia în considerare modul în care să procedeze, înainte de a convoca o altă reuniune pentru a-și explica deciziile. Apoi este planificat în detaliu interviul medico-legal, în cadrul căruia ofițerul de poliție obține informații valabile cu privire la presupusa infracțiune, iar funcționarul din departamentul de sănătate mintală se concentrează pe bunăstarea psihologică a copilului, menținând contactul între acuzare și judecătorul care conduce interviul.

Reprezentanții sistemului judiciar, serviciile sociale, de psihiatrie infantilă și serviciile medicale colaborează pentru a se concentra pe interesele copilului. Un anchetator/intervievator de la poliție se întâlnește singur cu copilul, în timp ce într-o altă cameră, secretarul de la serviciile sociale, avocatul și procurorul urmăresc interviul pe un monitor. Se urmărește îndeplinirea a două scopuri: în primul rând, copilul nu trebuie să repete relatarea pentru mai multe persoane, iar pe de altă parte, serviciile sociale au posibilitatea de a afla despre situația socială a copilului și despre nevoia de protecție imediată. În afară de interesul sistemului juridic, relatarea copilului este importantă pentru serviciile sociale, în calitate de autoritate responsabilă pentru situația copilului, pentru a afla mai multe despre modul în care ar trebui să fie îndeplinite nevoile copilului nu doar acum, ci și în viitor.

La Barnahuset, interviul medico-legal, examinarea medicală și consultațiile terapeutice au loc toate sub același acoperiș. Există o sală special creată pentru interviuri, care permite înregistrarea interviului direct pe DVD, cu link-uri video către o sală de conferințe de la Barnahuset. Sala de conferințe servește ca sală de judecată, cu toți reprezentanții legali prezenți (judecătorul, procurorul, avocatul apărării și consiliul finanțat de stat pentru plângerea în cauză). Procesul interviului și prezența observatorilor în sala de monitorizare sunt în mod normal explicate copiilor, în termeni adecvați nivelului lor de dezvoltare. Intervievatorul efectuează mai întâi un interviu în conformitate cu aptitudinile sale profesionale și când acesta consideră că a terminat, ia o pauză pentru a se consulta cu consiliul și judecătorul, lăsând camera video pornită. Judecătorul dă ambelor părți posibilitatea de a sugera subiecte sau de a identifica contradicțiile pe care doresc să le investigheze. Intervievatorul revine apoi în sala de interviu pentru a aborda aceste probleme și apoi se consultă din nou cu observatorii. Acest proces continuă până când judecătorul și consiliul sunt satisfăcuți. Copilul părăsește apoi sala de interviu, se întâlnește cu tutorele său, iar

interviul se termină. Copilul poate fi re-intervievat, caz în care procesul va fi urmat din nou, dar re-interviuearea este foarte rară. La Barnahuset, unii judecători permit de asemenea reprezentanților serviciului de protecție a copilului să monitorizeze interviurile de investigație; cu toate acestea, unii judecători îi exclud din camera de monitorizare.

Procesul interviului este următorul:

Etapa 1. Stabilirea relației: Interviul se deschide cu discutarea unui subiect neutru, pentru a relaxa copilul și a-l ajuta să se acomodeze. Intervievatorul face legătura între această etapă și cea a relatării libere menționând scopul interviului. Acest lucru trebuie să fie realizat într-un mod care este adecvat vârstei.

Etapa 2. Relatarea liberă: În această a doua etapă, copilul este încurajat să ofere o relatare liberă a evenimentelor, cu intervenții cât mai puține din partea intervievatorului.

Etapa 3. Interogarea: Scopul etapei de interogare este de a clarifica ceea ce a spus copilul în relatarea sa liberă. Acesta este momentul pentru întrebări care abordează orice probleme probatorii, detaliile cu privire la orice presupusă infracțiune și clarificare (precum părți ale corpului, de exemplu).

Etapa 4. Încheiere: Această fază constă într-o sinteză a punctelor-cheie făcute de copil, împreună cu o revenire la subiecte mai neutre, pentru a oferi copilului un timp de recuperare înainte de a pleca de la interviu.

Un interviu medico-legal extins este un interviu structurat pe mai multe sesiuni. Acest model recunoaște faptul că unii copii ar putea avea nevoie de mai mult de o sesiune pentru a discuta despre acuzațiile de abuz și crește numărul de sesiuni de interviu cu copilul la nu mai multe de patru. Un interviu medico-legal extins este luat în considerare în general pentru copiii cu considerente de dezvoltare speciale sau pentru copiii care sunt deosebit de anxioși sau speriați.

După interviul medico-legal al copilului, un medic (dacă este necesar și în cazul în care acesta este prezent) poate să consulte și să examineze fizic copilul. Constatările sunt documentate de pediatri prin utilizarea unui echipament colposcop de ultimă generație care înregistrează examinarea într-un videoclip. Casa oferă de asemenea servicii de tratament pentru copiii victime ale abuzului sexual și pentru familiile acestora. Copilul este evaluat în scopuri terapeutice. Barnahuset are facilități foarte bune pentru examene medicale. Examenul este realizat de un ginecolog, un pediatru și un asistent medical autorizat. Barnahuset oferă evaluare și tratament în zona de origine a copilului, dacă se solicită. Apoi se creează un plan de tratament individual care este furnizat în cadrul centrului sau, în cazul în care copilul locuiește în afara zonei capitalei, cât mai aproape de casa acestuia.

În urma unui studiu amănunțit derulat în cele șase state membre UE privind sistemele de justiție și de protecție în cazuri implicând copii victime sau infractori sau alte tipuri de abuzuri și după ce au prezentat unele bune practici privind măsurile de intervenție integrate pentru protecția, asistarea și recuperarea victimelor, experții din Franța, Italia, Bulgaria și România au pregătit un set de recomandări pentru îmbunătățirea pe viitor a sistemelor din propriile țări.

În următoarele pagini ale Manualului vor fi prezentate recomandările naționale ale participanților la proiect. În baza studiului comparativ efectuat la nivel internațional și a recomandărilor naționale individuale, unele dintre recomandările generale au fost concepute pentru a fi implementate la nivel european.

1. Recomandări pentru Dezvoltarea unui Sistem Integrat de Protecție a Copiilor Victime ale Violențelor și/sau Infracțiunilor în Bulgaria

Prof. Nelly Petrova-Dimitrova, SAPI,

Universitatea din Sofia

“St. Kliment Ohridski”

Dr. Nadya Stoykova, SAPI

Darinka Yankova, Coordonator al Serviciului, SAPI

Având în vedere:

- **Convenția ONU privind drepturile copilului**, adoptată de Adunarea Generală ONU la data de 20 noiembrie 1989, ratificată prin decizia Marii Adunări Naționale (MAN) la data de 11 aprilie 1991, Monitorul Oficial (MOF) numărul 32 din 23 aprilie 1991, promulgată în MOF nr. 55 din 12 iulie 1991, intrată în vigoare la data de 3 iulie 1991;
- **Protocolul Facultativ la Convenția privind drepturile copilului, referitor la vânzarea de copii, prostituția copiilor și pornografia infantilă**, ratificat prin legea adoptată de Adunarea Națională 39 la data de 31 octombrie 2001, MOF nr. 97 din 13 noiembrie 2001, emisă de Ministrul Afacerilor Externe, promulgată în MOF nr. 28 din 19 martie 2002, intrată în vigoare la data de 18 ianuarie 2002;
- **Convenția Consiliului Europei pentru protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și violenței sexuale**, ratificată prin legea adoptată de Adunarea Națională (AN) 41 la data de 2 noiembrie 2011, MOF nr. 90 din 2011, intrată în vigoare în Republica Bulgaria la data de 1 aprilie 2012;
- **Convenția privind criminalitatea informatică**, adoptată în cea de-a 109-a sesiune a Comitetului de Miniștri ai Consiliului Europei, deschisă semnării la Budapesta la data de 23 noiembrie 2001, ratificată prin legea adoptată de cea de-a 39-a AN la data de 1 aprilie 2005, MOF nr. 29 din 5 aprilie 2005; emisă de Ministerul Justiției, promulgată în MOF nr 76 din 15 septembrie 2006, intrată în vigoare în Republica Bulgaria la data de 1 august 2005;

- **Convenția Consiliului Europei privind lupta împotriva traficului de ființe umane**, ratificată prin legea adoptată în cea de-a 40-a AN la data de 7 martie 2007, MOF nr 24 din 20 martie 2007, emisă de Ministerul Justiției, promulgată în MOF nr 63 din 3 august 2007, intrată în vigoare în Republica Bulgaria la data de 1 februarie 2008, modificată, MOF nr 101 din 25 noiembrie 2008.
- **Ghidul Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei pentru Justiție Prietenoasă copiilor**, adoptat de Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei la data de 17 noiembrie 2010;
- **Nota Orientativă a Secretarului General al ONU: Abordarea ONU privind Justiția pentru Copii (2008)**;
- **Ghidul privind Justiția în Cauze care implică Copii Victime și Martori la Infrațiuni (ECOSOC Res 2005/20, 2005)**;

- **Comitetul ONU privind Drepturile Copilului (CRC)**, Comentariul General nr 10 (2007): Drepturile Copiilor în Justiția Juvenilă
- Propuneri și recomandări efectuate Bulgariei de către Comitetul pentru Drepturile Copilului, 2008;
- **Directiva 2011/92/UE a Parlamentului European și a Consiliului** din 13 decembrie 2011 privind combaterea violenței sexuale împotriva copiilor, a exploatării sexuale a copiilor și a pornografiei infantile și de înlocuire a Deciziei-cadru 2004/68/JAI a Consiliului;
- **Directiva 2012/29/UE a Parlamentului European și a Consiliului** din 25 octombrie 2012, de stabilire a unor norme minime privind drepturile, sprijinirea și protecția victimelor criminalității și de înlocuire a Deciziei-cadru 2001/220/JAI a Consiliului;
- Legislația din Bulgaria;
- **Acordul de Cooperare și de Coordonare** a Activității Structurilor Teritoriale ale Autorităților cu rol de Protecție a copiilor victime ale violenței sau expuși riscului de abuz și de intervenție în caz de criză, 2010.

1.1

Introducere

1. În calitate de organizație a cărei misiuni este să sprijine implementarea asistenței sociale moderne în Bulgaria și care contribuie de mai bine de cincisprezece ani la dezvoltarea și implementarea sistemului de asistență socială, și la introducerea în sistemul judiciar din Bulgaria a principiilor asistenței sociale, drepturilor omului, drepturilor copilului, considerăm că este necesar **să introducem o abordare profesională integrată privind protecția și salvagardarea drepturilor celor care sunt victime ale infracțiunilor, în special ale categoriilor cele mai vulnerabile - copiii, femeii, persoane cu dizabilități, victime ale violenței domestice, victime ale violenței de gen etc., care ar permite integrarea la nivel mondial a eforturilor serviciilor sociale și de reabilitare.**

2. Contribuim și suntem în continuare dispuși să contribuim la stabilirea în conformitate cu cele mai înalte standarde europene a unor practici de gestionare a cauzelor în care sunt implicați copii victime ale infracțiunilor, care să țină seama de interesul acestora, dreptul copilului de a fi ascultat într-un mediu prietenos, dreptul la securitate și la protecție, precum și dreptul de a fi informați în mod corespunzător cu privire la drepturile acestora.

Cu ajutorul programelor UE, ale Fundației OAK, ale UNICEF-Bulgaria, în ultimii zece ani am dezvoltat practici care nu doar întrunesc cerințele Directivei, dar și introduc un model de evaluare individuală integrată și o abordare integrată **pe baza acestei evaluări, reunind servicii și activități ce asigură o justiție prietenoasă copilului, protecție și recuperare în urma unor traume.**

Sprijinim adoptarea unor amendamente la Codul de Procedură Penală (CPP) care să asigure o evaluare individuală a tuturor copiilor victime ale infracțiunilor.

Sprijinim orice modificare care presupune colaborarea între Direcția de Asistență Socială (DAS) / Departamentul pentru Protecția Copilului (DPC), poliție, servicii

medicale, furnizori de servicii sociale specializate adresate copiilor victime ale violenței sau infracțiunilor.

3. Dorim să ne exprimăm îngrijorarea cu privire la întârzierea transpunerii Directivei 2012/29, pentru care au fost deja aplicate sancțiuni financiare Bulgariei; ne îngrijorează, de asemenea, lipsa de sprijin din partea instituțiilor de guvernământ privind transpunerea Directivei. Considerăm că întârzierea este cauzată de o colaborare intersectorială și interinstituțională insuficientă, în interesul victimelor. Suntem extrem de îngrijorați că această colaborare insuficientă este, de cele mai multe ori, expresia unei lipse de angajament și chiar a unei opoziții la implementarea unei directive privind dreptul la justiție, sprijin, tratament al victimelor.

Suștinem modificarea CPP pentru a asigura evaluarea individuală obligatorie a tuturor copiilor victime ale infracțiunilor. Sprijinim orice modificare care presupune colaborarea între Direcția de Asistență Socială (DAS) / Departamentul pentru Protecția Copilului (DPC), poliție, servicii medicale, furnizori de servicii sociale specializate adresate copiilor victime ale violenței sau infracțiunilor.

În opinia noastră, modificările CPP ar trebui să asigure, înainte de toate, ca atât copilul, cât și părinții și tutorii acestuia, sunt informați cu privire la drepturile copilului, inclusiv dreptul la o evaluare individuală, care să reflecte gradul de pregătire al copilului pentru a participa la procedurile judiciare, de a fi expus riscului de victimizare secundară sau repetată. Considerăm că evaluarea ar trebui să stabilească tipul și ordinea activităților și măsurilor de protecție a copilului, a procedurilor prietenoase copiilor în timpul interviurilor și procesului de recuperare în urma traumelor psihologice trăite. Astfel s-ar putea cu adevărat facilita implementarea unor practici bazate pe interesul superior al copilului.

Experiența acumulată în procesul de modificare a cadrului legislativ existent a relevat necesitatea de a beneficia de sprijin calificat în vederea implementării modificărilor, care de cele mai multe ori nu este disponibil. Există o discrepanță clară între teoria actuală în materie penală, moștenire a dezvoltării juridice în Bulgaria din perioada sovietică, și nevoia de a introduce amendamente pentru a asigura interesul superior al copilului, un principiu fundamental, recunoscut prin Constituția statului. Majoritatea eforturilor de a introduce schimbări în acest sens au întâmpinat opoziție și reticență față de modificarea doctrinei penale. În opinia noastră, acesta este motivul principal al tergiversării transpunerii Directivei 2012/29/UE.

4. Suntem realmente îngrijorați de **inițiativele insuficiente la nivelul ministerelor cheie, și în special de rezistența la asemenea schimbări, manifestată în diverse moduri.** Rezistența la schimbare este justificată prin lipsa de resurse în domeniul asistenței sociale și a serviciilor sociale, prin faptul că schimbarea este văzută ca o amenințare la funcționarea sistemului judiciar și, în linii mari, un deziderat etc. Este tulburător faptul că Ministerul Sănătății nu se arată deloc interesat de acest subiect și nu și-a luat nici până acum angajamentul de a asigura sprijin psihoterapeutic.

5. Recomandările noastre către instituțiile guvernamentale responsabile se bazează pe analiza¹ activităților și practicilor implementării unei justiții prietenoase copiilor, pe analiza anuală a muncii desfășurate în așa numitele „Săli Albastre” și, în primul rând, pe **analiza modelului pilot lansat la Vidin în cadrul proiectului Ascultă Copilul - Justiție prietenoasă copilului** (*Listen to the child - Justice befriends the child*).

1. Participarea copiilor la procedurile judiciare – analiza schimbărilor, SAPI, 2011

2. Pe durata implementării proiectului *Ascultă Copilul - Justiția este prietena copilului* au fost efectuate 20 de interviuri amănunțite cu copii și părinți ai copiilor victime.

Modelul are la bază o abordare integrată privind protecția copilului, care în opinia noastră trebuie să includă protecție, justiție prietenoasă copilului și sprijin social și psihologic pentru a face față și a depăși consecințele, toate bazate pe evaluarea individuală a riscurilor la care este expus copilul, nevoile acestuia, resursele copilului, ale familiei și ale comunității.

6. Pentru elaborarea recomandărilor ne-am consultat cu copiii victime care au fost implicați în proceduri judiciare, precum și cu familiile acestora². Copiii și-au exprimat îngrijorările privitor la modul în care au fost audiați, frica față de ceea ce se petrece și de necunoscut; de obicei nu există cineva care să le explice ce se întâmplă, la ce se pot aștepta, cine sunt oamenii care le adresează întrebări, de ce le adresează întrebări, care va fi rezultatul final etc.

1.2

Recomandări privind Dezvoltarea unui Sistem Integrat

Recomandarea Nr. 1. Asumarea de către Guvern a angajamentului politic și profesional de a introduce practici judiciare prietenoase copilului; eforturi continue ale ministerelor și structurilor guvernamentale cheie - Ministerul Justiției (MJ), Ministerul de Interne (MI), Ministerul Muncii și Politicii Sociale (MMPS), Ministerul Sănătății (MS), Agenția de Stat pentru Protecția Copilului (ASPC) privind reformarea propriilor practici.

1.1. De-a lungul a aproximativ un deceniu, în țară s-au dezvoltat practici pilot menite să schimbe participarea copiilor la procedurile judiciare, în special prin interviuri și audieri în încăperi speciale, cu psihologi, pedagogi social și asistenți sociali cu pregătire în domeniu și imparțiali. Implementarea acestor practici s-a extins la inițiativa autorităților locale, a ONG-urilor și a profesioniștilor din justiție. Este esențial ca MJ, MI, MMPS, MS, ASPC să se implice și să adopte o atitudine de lider în **procesul de implementare a justiției prietenoase copilului la nivel național.**

Considerăm că este necesar să se implementeze o reformă punctuală la nivelul acestor ministere, de conținut, bazată pe idei, concepte și planuri de acțiune clare, care să fie incluse în Programul Național de Prevenire a Violenței.

1.2. Susținem rolul activ al MJ și eforturile acestuia de a implementa o justiție prietenoasă copilului. Credem că este necesar să atragem cele mai importante asociații profesionale de judecători, procurori, consilieri juridici care să sprijine reforma și să le permită profesioniștilor din domeniu să joace un rol activ în procesul de schimbare.

1.3. În opinia noastră, MI ar trebuie să renunțe la practica „reținerii” la secțiile de poliție a copiilor victime ale infracțiunilor, chiar dacă intenția este de a îi proteja, atunci când există posibilitatea de a îi găzdui și de a le oferi sprijin emoțional în centre de asistență socială pentru copii expuși riscurilor.

1.4. Este extrem de important ca de îndată ce s-a primit o reclamație privind o infracțiune împotriva unui copil, aceasta să fie înaintată DPC/DAS, prevedere ce trebuie inclusă în procedurile interne ale poliției.

1.5. Considerăm că MI trebuie să își asume un angajament ferm și clar de a înceta să desfășoare în timpul cercetării preliminare acțiuni care, deși în practică sunt audieri ale victimelor, nu au valoarea juridică de audieri și cresc riscul victimizării secundare a victimelor infracțiunilor. În opinia noastră, această cercetare poate fi efectuată prin alte abordări și metode, iar audierea victimei, în prezența unui judecător, poate demara procedura prealabilă procesului.

1.6. Este, de asemenea, necesar, ca MI să solicite structurilor sale să nu mai implice în audierile copiilor pe inspectorii de la Camera Pedagogică pentru Copii, în calitate de psihologi și pedagogi în conformitate cu art. 140 din CPP; chiar dacă sunt specializați în lucrul cu copiii, nu pot garanta în mod independent în această etapă că vor folosi abordări prietenoase copiilor.

1.7. Suntem, de asemenea, de părere că MMPS și Agenția pentru Asistență Socială (AAS) trebuie să se implice în protejarea drepturilor copiilor victime ale infracțiunilor și asigurarea protecției acestora. Nu se oferă consiliere copiilor și familiilor acestora cu privire la dreptul la justiție prietenoasă copilului, la protecție și sprijin, sau dacă li se oferă, este pur formal și incomplet. Copiii și familiile acestora sunt informați ocazional cu privire la drepturile lor, într-o manieră prietenoasă copiilor, de ONG-uri.

1.8. Considerăm că este responsabilitatea MMPS și a AAS să inițieze și să militeze pentru introducerea unor servicii integrate pentru copii victime ale infracțiunilor sau violenței și pentru familiile acestora. În opinia noastră, acest lucru ar presupune redefinirea politicii privind împărțirea atribuțiilor în funcție de copii și înlocuirea acesteia cu o politică de împărțire a atribuțiilor bazată pe competențe.

1.9. Considerăm că Ministerul Sănătății și structurile din sistemul de sănătate trebuie să își asume angajamentul ferm de a asigura sprijin psihoterapeutic victimelor infracțiunilor. Se pot folosi bunele practici din alte state unde se garantează sprijin psihoterapeutic victimelor, potrivit unui acord similar procedurilor clinice.

Recomandarea nr. 2. Asumarea de către Parchetul Suprem de Casație (PSC), Consiliul Judiciar Suprem și asociațiile profesionale de magistrați a unui angajament profesional clar și preluarea inițiativei în vederea identificării unor soluții legale corespunzătoare privind reformele necesare.

2.1. Considerăm că este necesar ca procurorii să exercite control regulat și direct asupra activității poliției în ceea ce privește rapoartele și cauzele ce implică copii victime ale infracțiunilor sau violenței.

2.2. Considerăm ca o asemenea inițiativă ar reduce în mod semnificativ perioada pentru desfășurarea primei audieri în etapa premergătoare procesului, dat fiind că de cele mai multe ori trec câteva luni până la prima audiere, lucru care nu este nici în beneficiul copilului, nici al justiției. Experiența acumulată în lucrul cu copiii victime ale violenței sexuale, exploatării sexuale și al traficului arată că tergiversarea procedurilor sporește riscul victimizării repetate, intimidării și pune presiune pe victimă, descurajând-o să coopereze cu sistemul judiciar.

2.3. Introducerea evaluării individuale a victimelor infracțiunilor depinde în mare măsură de angajamentul procurorilor de a solicita și folosi această evaluare pentru implementarea propriu-zisă a acestor măsuri de protecție cât mai devreme în procedura judiciară.

2.4. Credem că este important ca judecătorii să interacționeze în calitate de profesioniști cu copiii victime ale infracțiunilor, contribuind la implementarea unor proceduri judiciare în interesul copilului, respectând principiile de evitare a riscului de victimizare secundară și repetată, precum și de intimidare și răzbunare; în acest sens, judecătorii trebuie să asigure copiilor protecție la nivel psihologic, efectuând audieri și interviuri cu copii în încăperi special amenajate, adaptate la nevoile copilului.

2.5. Credem că este important ca judecătorii să participe activ la întâlnirile echipelor pentru cooperare teritorială în cauze de abuz împotriva copiilor, acordând o atenție sporită cazurilor de violență domestică, pentru a proteja interesul suprem al copiilor care participă la proceduri judiciare.

Recomandarea Nr. 3. Implementarea propriu-zisă a unei abordări multidisciplinare și multiinstituționale prin încurajarea dezvoltării unor acorduri și protocoale de lucru în vederea luării unor măsuri la nivel național în conformitate cu art. 11 din Acordul de cooperare și de Coordonare a Activității Structurilor Teritoriale ale Autorităților cu rol de Protecție a copiilor victime ale violenței sau expuși riscului de abuz și de Intervenție în caz de criză (Mecanism de Coordonare).

3.1. Mecanismul de Coordonare reprezintă o bază bună pentru coordonarea și colaborarea în fiecare caz implicând copii victime ale violenței sau infracțiunilor. Acesta stabilește cadrul privind competențele instituțiilor locale de a stabili mecanismele specifice și etapele de interacțiune. Trebuie adăugate câteva prevederi importante la versiunea actuală a Acordului de cooperare teritorială, care să includă nu doar măsuri de protecție potrivit Legii privind Violența Domestică, dar și măsurile de protecție prevăzute în Capitolul 4 al Directivei 2012/29 UE privind victimele infracțiunilor.

3.2. Trebuie să lăsăm în urmă acordurile generale de acțiune comună și să adoptăm reguli suplimentare de lucru (protocoale), care să includă angajamente, pași și proceduri clare obligatorii pentru fiecare parte implicată. În lipsa unui astfel de protocol privind cauzele de infracțiuni comise împotriva copiilor, nu vom putea să asigurăm o interacțiune eficientă și o abordare integrată. Sugestia noastră este să se implementeze la nivel național bunele practici existente privind semnarea unor reguli suplimentare de cooperare (protocoale), în conformitate cu art.11 din Acordul de cooperare și de Coordonare a Activității Structurilor Teritoriale în vigoare din 2010.

3.3. Asigurarea interacțiunii și a managementului de caz pe toată durata - de la momentul la care infracțiunea sau abuzul este raportat, până la finalizarea tuturor procedurilor judiciare și recuperarea copilului.

3.4. Trebuie organizate sesiuni de formare și oferită asistență continuă echipelor locale privind interacțiunea în cazurile de abuz sau infracțiuni împotriva copiilor.

Recomandarea nr. 4. Este necesar să se îmbunătățească practicile privind informarea copilului și familiei acestuia în legătură cu drepturile copilului, astfel încât să includă:

- 4.1.** Furnizarea de informații privind dreptul la evaluare, dreptul la măsuri specifice de protecție, dreptul de a participa și de a fi ascultat în sistemul judiciar, precum și drepturile la protecție și sprijin.
- 4.2.** Furnizarea de informații privind motivele participării și scopul fiecărei proceduri la care participă copilul.
- 4.3.** Furnizarea de informații privind drepturile copilului în toate etapele procesuale și privind managementul cauzei copilului.
- 4.4.** Furnizarea de informații pe înțelesul copilului și al familiei. Este necesar să se conceapă materiale informative adecvate copiilor de diferite vârste, care să fie distribuite și accesibile tuturor participanților la procedurile judiciare.

Recomandarea nr. 5. În opinia noastră, trebuie depuse eforturi serioase pentru a introduce/utiliza evaluarea individuală a copilului victimă a unei infracțiuni și/sau abuz în procedurile penale din fiecare stat membru.

- 5.1.** Evaluarea este unul din instrumentele prin care se asigură dreptul copilului de a fi ascultat. Scopul acesteia este să arate cum se pot adapta procedurile judiciare la nevoile copilului, astfel încât copilul să fie ascultat.
- 5.2.** Evaluarea trebuie efectuată înainte de intervenția vreunei instituții, cu excepția intervenției medicale de urgență. Evaluarea inițială, identificarea nevoii de protecție și a măsurilor de protecție în timpul participării la procedurile judiciare trebuie efectuate cât mai timpuriu, în baza informațiilor oferite de serviciile sociale, de poliție, de personalul medical.
- 5.3.** Este necesar să se adopte la nivel național și local o metodologie bazată pe cunoaștere pentru evaluarea individuală a unui copil victimă a unei infracțiuni și/sau abuz. Este nevoie de un anumit set de cunoștințe pentru a putea efectua evaluarea.

Recomandarea nr. 6. Participarea copiilor la fiecare decizie care îi privește. Este necesar ca la contactul inițial cu copilul, aceștia să fie informați cu privire la situația în care se află, posibilele acțiuni, drepturile lor, să li se ceară și să li se respecte opinia.

- 6.1.** Participarea copiilor și dreptul acestora de a își exprima opinia cu privire la fiecare aspect important legat de viața lor constituie un principiu la care trebuie aderat și care trebuie respectat inclusiv în cazul copiilor victime ale unor infracțiuni.
- 6.2.** Trebuie avute în vedere opțiuni privind participarea copiilor care au făcut deja parte din sistem, acestea fiind o componentă importantă a sistemului de monitorizare și de asigurare a calității, de protejare a drepturilor și de sprijinirea și de protejare a

copiilor victime ale infracțiunilor. Acest lucru s-ar putea realiza introducând mai multe abordări de evaluare și obținând opiniile (feedback) copiilor victime și ale părinților acestora.

Recomandarea nr. 7. Pregătirea și audierea unui copil victimă sau martor al unei infracțiuni se va face în conformitate cu o metodologie bazată pe cunoaștere, acreditată, adoptată de autoritățile competente la nivel național sau local.

7.1. Ar trebuie să existe o metodologie/mai multe metodologii pentru pregătirea și audierea unui copil victimă a unei infracțiuni și/sau abuz, adoptată la nivel național în sistemul judiciar și cel de protecție.

7.2. Ar trebuie să existe la nivel local mecanisme de control privind implementarea metodologie adoptate pentru pregătirea și audierea unui copil victimă a unei infracțiuni și/sau abuz.

Recomandarea nr. 8. Necesitatea introducerii unor abordări moderne privind formarea personalului de specialitate care lucrează cu copiii - nevoia de standarde noi.

8.1. Este nevoie de standarde pentru profesioniști care să faciliteze procesul de intervievare/audiere. Ar trebui modificată prevederea CPP privind necesitatea unui psiholog sau pedagog, dat fiind că nu toți psihologii sau pedagogii sunt capabili să conducă un interviu sau o audiere într-o manieră profesionistă. Mai mult, în Bulgaria toți profesorii de geografie, chimie, sport etc. sunt pedagogi, ceea ce nu înseamnă că au cunoștințe privind dezvoltarea timpurie la copii, caracterul specific al comunicării cu copiii, particularitățile manifestării efectelor unei traume etc. Ar trebui, de asemenea, să se ia în considerare faptul că în ultimii ani asistenții sociali sunt profesioniștii cheie care lucrează cu copiii expuși la risc, pregătirea profesională a acestora în cadrul unor universități constituind o bază propice pentru continuarea formării lor în domeniul interviuării sau audierii copiilor.

8.2. Este nevoie de noi practici privind selectarea și acreditarea programelor de formare pentru interacțiunea interinstituțională a profesioniștilor care facilitează interviul, precum și a magistraților și ofițerilor de poliție; implementarea acestora trebuie să țină seama de principiile de piață.

8.3. Este nevoie să se introducă un standard minim de competență pentru toți profesioniștii care lucrează cu copii victime ale violenței și/sau infracțiunilor: asistenți sociali, pediatri, ofițeri de poliție specializați și anchetatori, procurori, judecători, procurori, judecători, martori experți. Standardul ar trebui să includă cunoștințe privind dezvoltarea copiilor, tipurile de abuz și consecințele acestuia; cunoștințe privind comunicarea cu copiii, drepturilor copilului, principiile etice care decurg din drepturile copilului, din interesul superior al acestora.

8.4. Este necesar să se asigure în mod constant și continuu sesiuni de formare și asistență echipelor care lucrează la nivel local, în domenii ce presupun interacțiune intersectorială, efectuarea evaluărilor, implementarea măsurilor de protecție.

2.

Recomandări privind aplicarea unei abordări multidisciplinare și integrate în gestionarea cazurilor de copiii victime sau martori ai unei infracțiuni

*Daniela Nicolăescu, expert în cadrul
Secretariatului Înaltului Reprezentant pentru
Protecția Copilului, Cabinetul Primului Ministru*

Directiva din 25 octombrie 2012 de stabilire a unor norme minime privind drepturile, sprijinirea și protecția victimelor criminalității trebuie transpusă în toate statele membre până la data de 16 noiembrie 2015. Directiva conține multe prevederi noi, ale căror conținut și obiectiv au fost analizate cu atenție înainte de implementarea efectivă în legislația națională a statelor membre ale Uniunii Europene.

În prezent, legiuitorii din statele membre analizează diferite posibilități de modificare a drepturilor victimelor, în baza drepturilor existente³.

Scopul principal al Directivei este să se asigure că se va ține seama de nevoile de protecție specifice ale victimelor. Acest lucru se va realiza prin intermediul unei evaluări individuale (a se vedea mai jos) și a unei abordări bazate pe participare, asigurarea dreptului la informație, sprijinirea, protecția și respectarea drepturilor victimelor în cursul procedurilor.

Art. 22 al Directivei, intitulat *Evaluarea individuală a victimelor pentru identificarea nevoilor de protecție specifice*, subliniază un aspect important al Directivei, respectiv cerința ca victimele să fie evaluate în mod individual, de la caz la caz. Documentul atrage atenția asupra necesității unei evaluări individuale, pentru a se identifica nevoile specifice ale victimei, în special nevoia de măsuri specifice în cursul procedurilor penale sau de abordări specifice privind minorii victime (în conformitate cu art. 1, 23 și 24 ale Directivei).

Convenția privind Drepturile Copilului, ratificată de aproximativ toate statele, conține prevederi generale privind copiii victime ale violenței și privind justiția pentru copii. Numeroase alte instrumente internaționale obligatorii conțin prevederi privind protecția victimelor: Statutul de la Roma al Curții Penale Internaționale, Convenția Națiunilor Unite împotriva criminalității transnaționale organizate și Protocoalele aferente, precum și Convenția ONU împotriva corupției.

Prin Hotărârea 2005/20, Comitetul Economic și Social adoptă Ghidul privind Justiția în Cauze care implică Copii Victime și Martori la Infracțiuni (denumit, în continuare, Ghid), a cărui scop este să acopere lacunele majore ale normelor internaționale privind tratamentul aplicat copiilor victime sau martori la infracțiuni.

Ghidul descrie bunele practici, integrând cunoștințe actuale cu norme relevante la nivel internațional și regional, standarde și principii. Scopul adoptării Ghidului este să ofere un cadru practic pentru atingerea următoarelor obiective:

- asistență privind revizuirea legislației, procedurilor și practicilor naționale, astfel încât acestea să asigure respectarea pe deplin a drepturilor copiilor victime și

3. Nota editorului:
Textul a fost redactat înainte de expirarea termenului oficial, 16 noiembrie 2015. Aceste recomandări sunt adresate atât instituțiilor responsabile pentru armonizarea legislației române cu legislația europeană, precum și profesioniștilor care lucrează cu copii victime și martori ai unor infracțiuni și altor forme de violență, care ulterior vor trebuie să implementeze noul cadru legal.

martori la infracțiuni și să contribuie la implementarea Convenției privind Drepturile Copilului în statele membre semnatare ale Convenției;

- asistarea Guvernelor, organizațiilor internaționale, agențiilor de stat, organizațiilor nonguvernamentale și comunitare, precum și a altor părți interesate la elaborarea și implementarea legislației, politicilor, programelor și practicilor care abordează aspecte cheie privind copiii victime și martori la infracțiuni;
- îndrumarea profesioniștilor și, dacă este necesar, a voluntarilor care lucrează în mod obișnuit cu copiii victime și martori la infracțiuni, în procesele judiciare destinate adulților și minorilor la nivel național, regional și internațional, în conformitate cu Declarația ONU privind Principiile de Bază ale Justiției pentru Victime ale Infracțiunilor și ale Abuzului de Putere;
- asistarea și sprijinirea celor care îngrijesc copii să trateze cu atenție copiii victime și martori la infracțiuni.

Potrivit acestui document, profesioniștii trebuie să depună toate eforturile pentru a adopta o abordare interdisciplinară, bazată pe cooperare, în vederea asistării copiilor, prin utilizarea unei game largi de servicii disponibile, precum: sprijin și consiliere pentru victime, activități de sensibilizare, protejarea drepturilor acestora, asistență economică, educație, servicii de sănătate, juridice și sociale. Această abordare poate include dezvoltarea unor protocoale pentru diferite etape ale procesului judiciar, care să încurajeze cooperarea între entitățile ce oferă sprijin copiilor victime și martori la infracțiuni. Abordarea poate, de asemenea, să implice alte forme de colaborare multidisciplinară, cu implicarea ofițerilor de poliție, a procurorului, personalului serviciilor de asistență psihologică, medicală și socială din aceeași locație.

Trebuie încurajată cooperarea strânsă dintre **diverși profesioniști**, pentru a asigura o înțelegere comprehensivă a copilului și o evaluare a situației sale juridice, psihologice, sociale, emoționale, fizice și cognitive, cu respectarea deplină a drepturilor copilului la viața privată și de familie.

Trebuie stabilit un **cadru comun de evaluare** care să fie folosit de profesioniștii care lucrează cu sau pentru copii (precum avocați, psihologi, doctori, ofițeri de poliție, personal al serviciilor de imigrare, asistenți sociali și facilitatori), în decursul procedurilor sau în timpul acțiunilor care afectează în mod direct sau indirect copiii, astfel încât decidenții să poată primi sprijinul adecvat, iar procedurile și acțiunile să fie în interesul suprem al copiilor victime. Pentru a implementa cu succes o abordare multidisciplinară și integrată, este nevoie ca mai întâi să se înființeze o echipă multidisciplinară.

Ce este o echipă multidisciplinară care gestionează cazuri de abuz împotriva minorilor?

a) Definiție. Echipa multidisciplinară este un grup de profesioniști, alcătuit din reprezentanți ai sectorului de sănătate, serviciilor sociale, agențiilor și instituțiilor de aplicare a legilor care oferă servicii juridice. Scopul acesteia este să coordoneze asistența necesară în vederea gestionării cazurilor de abuz împotriva copiilor.

b) Organizare. Aceste echipe pot fi organizate în diverse moduri; spre exemplu, poate fi structurată astfel încât să faciliteze efectuarea unei anchete comune, conduse de un reprezentant al serviciilor de protecție a copilului și al agențiilor de aplicare a legilor; o alta poate include personal al serviciilor de protecție a

copilului, instituții de stat, procurori și alți profesioniști, care se întâlnesc în mod constant pentru a analiza cazuri de abuz împotriva copiilor sau să discute aspecte generale privind politicile în domeniu. Această abordare multidisciplinară poate, de asemenea, să implice crearea unui Centru Pentru Protecția Copilului, astfel încât să existe spații corespunzătoare pentru audierea copiilor victime ale violenței.

c) Scop. Să asigure siguranța și bunăstarea copilului pe durata procedurilor, astfel încât să garanteze fiabilitatea mărturiei acestora. Echipele ar trebui să încerce:

- i. să reducă la minimum numărul necesar de întâlniri cu copilul, pentru a minimaliza riscul de a îl influența;
- ii. să ofere copilului serviciile de care are nevoie; și
- iii. să asigure constant securitatea și bunăstarea copilului.

d) Rol. Echipele trebuie să asigure un anumit număr de servicii, printre care:

- i. coordonare și sprijin pentru managerii de caz; ii. diagnosticare și evaluare medicală; iii. consultări prin telefon în caz de urgență; iv. evaluare medicală în caz de abuz sau neglijență; v. evaluări și analize medicale, psihologice și profesionale specializate; vii. formarea judecătorilor, avocaților, personalului instanțelor etc. implicați în proces.

e) Înființare. Una dintre opțiuni este să se convoace o ședință oficială înainte de demararea anchetei, pentru a analiza datele raportului inițial sau cele furnizate la momentul raportării cazului, și pentru a decide în legătură cu oportunitățile de colaborare pe durata anchetei. Este nevoie de cursuri de formare multidisciplinare, specializate, privind comunicarea cu copiii. O altă măsură prin care se poate asigura dreptul copilului-victimă de a fi tratat cu demnitate și compasiune este ca acesta să fie audiat numai de profesioniști cu pregătire în domeniu. Această măsură poate fi aplicată în toate etapele procedurii.

Recomandări generale privind aplicarea unei abordări multidisciplinare integrate pentru efectuarea unei analize individuale a nevoilor copiilor victime și martori la infracțiuni:

- 1.** Prima recomandare pentru România este să sprijine implementarea legislației existente în domeniul protecției copiilor victime și/sau martori la abuz/infracțiuni (HG 49/2011). Legislația existentă este foarte bună, dar nu este implementată în mod constant și uniform, astfel încât să asigure protecția eficientă a victimelor. HG 49/2011 este un act normativ care stabilește cadrul pentru înființarea unei echipe multidisciplinare, așa cum este descrisă mai sus.
- 2.** Îmbunătățirea cadrului legal prin stabilirea și dezvoltarea unor proceduri și standarde create special pentru identificarea, înregistrarea, trimiterea și urmărirea cazurilor de copii victime și/sau martori la infracțiuni.
- 3.** Cel mai adesea, cooperarea dintre diverși profesioniști implicați în gestionarea cazurilor de copii victime și/sau martori la infracțiuni depinde de relațiile informale/interpersonale ale profesioniștilor. Această cooperare trebuie să constituie o obligație profesională, în concordanță cu legislația în vigoare și cu interesul suprem al copilului.

4. Studiile care au identificat neconcordanțe privind identificarea și raportarea cazurilor de abuz împotriva copiilor de către personalul medical sau din învățământ au trasat și nevoia de a crea proceduri standard care să fie urmate de toți profesioniștii obligați să raporteze astfel de cazuri. Pentru a asigura îndeplinirea obligației de raportare a cazurilor de abuz împotriva copiilor, doctorii și personalul medical, profesorii și educatorii, asistenții sociali, ofițerii de poliție, ofițerii poliției municipale, avocații care se ocupă de cazuri de divorț și violență domestică etc. trebuie să fie instruiți privind aplicarea acestor proceduri. Aceste proceduri standard trebuie să furnizeze instrumentele și informațiile minime necesare evaluării inițiale efectuate de Direcția Generală pentru Asistență Socială și Protecția Copilului.
5. Organizarea unor sesiuni de formare privind lucrul într-o echipă multidisciplinară: cursuri introductive și de monitorizare ulterioară (follow-up). Dezvoltarea unui sistem de formare și a unei programe naționale. Este extrem de important ca toți practicienii (polițiști, judecători, procurori, avocați, asistenți sociali, reprezentanți ai ONG-urilor), care lucrează cu victimele ce au nevoie de măsuri specifice de protecție, să urmeze cursuri de formare speciale, adecvate nivelului lor, care să le permită să lucreze cu victimele în conformitate cu art. 25 al Directivei. Scopul cursurilor de formare este să îi ajute pe practicieni, la nivelul lor, să identifice și să ofere ajutor victimelor care au nevoie de măsuri specifice de protecție, să evalueze impactul infracțiunii asupra victimei, să recunoască mecanismele de adaptare și să identifice și să diminueze riscul/riscurile de victimizare repetată, ceea ce le-ar permite să le ofere victimelor ajutorul și recomandările corespunzătoare.
6. Dezvoltarea unor protocoale formale privind cooperarea interinstituțională, care să descrie în mod clar fiecare instituție/profesionist/specializare care gestionează cazurile de copii victime și/sau martori la infracțiuni. Trebuie definit în mod clar rolul fiecărei instituții publice implicate în protecția copilului, în conformitate cu obiectivele generale ale strategiei. Atribuțiile instituțiilor trebuie să specifice clar faptul că trebuie să coopereze cu agenția de coordonare, precum și cu toți ceilalți participanți și instituții, inclusiv societatea civilă. Descrierea obligațiilor personalului instituțiilor trebuie să corespundă cu atribuțiile pe care acestea le au.
7. Organizarea cooperării interinstituționale este unul dintre cele mai importante aspecte ale cursului de formare profesională. Înțelegerea reciprocă, motivarea, sensibilizarea, cunoștințele și capacitatea de acțiune contribuie la o mai bună coordonare și protecție a copilului. Abordarea multidisciplinară permite depășirea cu ușurință a următoarelor etape: înțelegerea problemei; evaluarea riscurilor la care este expus copilul; asigurarea că se oferă sprijinul necesar copilului, dar și asistență familiei; facilitarea raportării unui presupus caz de abuz sau neglijență; dovedirea nevoii de protecție a copilului; facilitarea soluționării crizei (asistență oferită de poliție, procuror, serviciile medicale, sociale, de sănătate mentală, școală, grădiniță, instituții, familie). Cursurile de formare destinate profesioniștilor trebuie să îi familiarizeze și cu celelalte servicii disponibile, precum și cu propriul rol în interacțiunea cu celelalte entități, astfel încât să permită protejarea în comun a intereselor copilului. Este foarte important să se asigure cooperarea cu sistemul judiciar, asistență copilului pe durata procesului și implementarea măsurilor de protecție a copilului, dacă este necesar.
8. Participarea copiilor victime și/sau martori și a familiilor acestora la procesul de gestionare a cazului/găsirea unei soluții, la îmbunătățirea metodelor/procedurilor și practicilor de gestionare și de îngrijire a copiilor victime.

9. Interesul suprem al copilului avut în vedere în toate acțiunile și deciziile care îl afectează.
10. Evitarea și prevenirea intervenției care să ducă la victimizarea repetată a copilului.
11. Acces rapid la serviciile de asistență și de protecție, oferit și facilitate copilului și familiei acestuia.
12. Evaluarea inițială detaliată a copilului trebuie să țină seama și de măsurile specifice de protecție din timpul procedurii judiciare (audierea minorilor în săli specializate, audierea minorilor de polițiști care au beneficiat de formare în domeniul tehnicilor de ascultare și al dezvoltării psihologice a copilului, măsuri pentru evitarea contactului direct dintre victimă și infractor etc). Trebuie stabilit un cadru comun de evaluare care să fie folosit de profesioniștii care lucrează cu sau pentru copii (precum avocați, psihologi, doctori, ofițeri de poliție, personal al serviciilor de imigrare, asistenți sociali și facilitatori), în decursul procedurilor sau în timpul acțiunilor care afectează în mod direct sau indirect copiii, astfel încât decidenții să poată primi sprijinul adecvat, iar procedurile și acțiunile să fie în interesul suprem al copiilor victime.
13. Îmbunătățirea sistemului pentru colectarea de date și a urmării cazurilor de copii victime și/sau martori la infracțiuni, pentru a găsi cele mai bune soluții privind gestionarea și prevenirea cazurilor de abuz împotriva copiilor.
14. Este necesar să se adere la principiul aplicării de urgență a măsurilor specifice de protecție (ex. plasarea de urgență a unui copil).
15. Dezvoltarea unei metodologii pentru evaluarea nevoilor individuale ale copilului-victimă, în conformitate cu modelul metodologic dezvoltat în cadrul proiectului Ascultă Copilul - Justiția Prietenoasă Copilului.
16. Trebuie stabilit dacă Direcțiile Generale pentru Asistență Socială și Protecția Copilului, instituțiile/structurile care se ocupă de protecția copilului, sunt autoritățile competente să efectueze evaluarea individuală potrivit art. 22 al Directivei 2012/29 care să asigure protecția victimelor și, în special, a copiilor victime, pe durata procedurii penale (cercetare prealabilă, anchetare sau proces). Scopul acestei evaluări este de a identifica nevoile specifice de protecție și de a stabili dacă și în ce măsură victimele ar putea beneficia de măsuri specifice de protecție. Nevoia de măsuri specifice de protecție pentru victimă este legată de riscul de victimizare secundară și repetată, de intimidare și răzbunare. Se prezumă că victimele-minori au nevoi de protecție specifică (a se vedea aliniatul 4, art. 22 al Directivei). Analizarea aspectelor practice ale desfășurării evaluării individuale a nevoilor copiilor victimă, potrivit Directivei 2012/29, respectiv:

Evaluarea trebuie efectuată la prima ocazie disponibilă.

În unele cazuri, este posibil ca victimele să nu poată oferi informații (spre exemplu, pot fi vătămate grav sau sunt copii foarte mici). În astfel de cazuri, un membru de familie, o rudă, un asistent social sau altă persoană calificată poate să ofere informații. Spre exemplu, și persoanele instabile din punct de vedere emoțional ar putea avea nevoie de mai mult timp sau de ajutorul unui profesionist.

În cazul în care nu se poate efectua evaluarea individuală, practicienii pot căuta informații din alte surse, pentru a evalua riscurile imediate.

Evaluarea individuală nu este un proces static. Aceasta trebuie actualizată (dacă este necesar) atunci când se schimbă circumstanțele.

Evaluarea poate fi actualizată la inițiativa unei instituții publice și/sau a victimei. Victimele trebuie încurajate să se adreseze autorităților atunci când se schimbă circumstanțele.

Evaluarea poate, de asemenea, să fie actualizată în timpul procedurii judiciare, de la caz la caz. Bunele practici recomandă ca autoritățile competente să asigure o revizuire continuă a evaluării individuale a nevoilor, astfel încât serviciile oferite să fie în concordanță cu procesul de recuperare a victimei și noilor sale nevoi.

Este important ca persoana care efectuează evaluarea să analizeze dacă **locul evaluării** este adecvat. Spre exemplu, ar putea fi inoportun ca evaluarea să fie efectuată la locul faptei sau în orice alt loc în care victima nu se simte confortabil și nu simte că poate să vorbească liber.

Trebuie luate în considerare și **nevoile specifice ale victimei** (spre exemplu, vârsta, sexul etc.); trebuie să se asigure un mediu primitor, astfel încât victima să se simtă cât mai confortabil. Ar putea fi nevoie de o sală separată, spre exemplu, pentru a garanta protecția vieții private a victimei. Atunci când se efectuează evaluarea se efectuează evaluarea individuală a unei victime-minore, o alegere bună privind locul de desfășurare poate fi casa victimei sau centrele de protecție a copilului care aplică abordarea integrată și multidisciplinară.

Este posibil ca unele dintre victime să vrea să fie însoțite de o persoană la alegerea lor. În orice caz, este important de stabilit dacă această măsură este adecvată în toate situațiile (în conformitate cu art. 3, alin. 3) - în special cazurile de criminalitate organizată, violență în cadrul relațiilor apropiate și violenței sexuale, dat fiind că ar plana multă presiune asupra victimei și ceea ce trebuie să le comunice autorităților.

Se acordă o atenție deosebită evaluării victimelor traficului de persoane, ale criminalității organizate, violenței domestice, violenței sexuale sau ale exploatarei, violenței bazate pe gen, infracțiunilor săvârșite din ură sau victimelor cu dizabilități sau victimelor-minore.

În timpul interviului, evaluatorul trebuie să explice în mod clar faptul că scopul evaluării este să identifice nevoile de protecție specifice sau măsurile speciale.

Caracteristicile evaluării individuale:

1. Evaluarea individuală cuprinde două puncte de vedere și prezintă două aspecte diferite:

- privitoare la tipul, natura sau circumstanțele infracțiunii comise: toate victimele, indiferent de tipul infracțiunii;
- privitoare la victimele însele: toate victimele, indiferent de statutul lor în cadrul procedurii (martor, reclamant...)

2. Evaluarea individuală trebuie să analizeze nevoile de protecție specifice ale victimei, la fiecare etapă a procedurii penale: măsurile speciale pot fi aplicate imediat după depunerea plângerii de către victimă sau atunci când autoritățile demarează procedura penală (dar nu înainte). Nu există o durată minimă a măsurilor de protecție, dar fiind că țin de nevoile specifice procedurii penale.

3. Potrivit art. 22, evaluarea individuală trebuie să fie „promptă”, respectiv să fie efectuată cât mai curând, pentru a stabili riscul expunerii la victimizare secundară sau repetată, intimidare sau răzbunare. Contribuția majoră a Directivei este cerința ca nevoile specifice ale victimei să fie identificate în cel mai scurt timp posibil.

4. Evaluarea individuală a victimei trebuie să țină seama de dorințele acesteia, în special dacă doresc să beneficieze de măsuri speciale. Măsurile speciale de protecție nu se vor aplica fără acceptul victimei. Ca atare, în unele cazuri, evaluarea individuală poate fi foarte scurtă.

5. Evaluarea individuală este personalizată și se desfășoară pe module:

Amplourea acesteia variază în funcție de gravitatea infracțiunii sau de prejudiciul aparent suferit de victimă. Fiecare persoană reacționează diferit atunci când se confruntă cu o infracțiune și numai prin evaluarea individuală se poate stabili gradul de vulnerabilitate al fiecărei victime. Directiva favorizează o analiză de la caz la caz, fără să definească categorii prioritare și fără să organizeze victimele pe vreo scară ierarhică. Cu toate acestea, trebuie avuți în vedere anumiți factori principali:

- Caracteristicile personale ale victimei (precum vârsta, sexul, identitatea sexuală etc.);
- Tipul sau natura infracțiunii (spre exemplu, violența în cadrul relațiilor apropiate;
- Circumstanțele infracțiunii (precum criminalitate organizată, dependența victimei de autorul infracțiunii).

Se prezumă că victimele-copii au nevoie de protecție specifice (art. 22, alin. 4).

În fapt, alin. 57 din Preambul enumeră o serie de infracțiuni (terorism, trafic de persoane, criminalitate organizată, violență în cadrul relațiilor apropiate, violență sexuală, violență bazată pe gen...); există o prezumție puternică că respectivele victime vor beneficia de măsuri de protecție speciale.

6. Scopul evaluării individuale este de a identifica victimele vulnerabile, „datorită vulnerabilității deosebite la victimizare secundară și repetată sau la intimidare și răzbunare.” (art. 22, alin. 1).

Această vulnerabilitate specială le permite autorităților să stabilească dacă o anumită victimă, care are nevoie de protecție speciale, va beneficia de măsuri speciale pe durata procedurii penale. Protecția oferită în urma evaluării individuale este strâns legată de procedura penală, în sensul alin. 58: „Îngrijorările și teama victimelor în legătură cu procedurile ar trebui să fie un factor-cheie în stabilirea necesității aplicării unei anumite măsuri în ce le privește.”

7. Evaluarea individuală nu este o procedură statică, ea trebuind actualizată pe durata procedurilor, ceea ce ar permite revizuirea situației victimei, care ar putea să se modifice după prima evaluare.

Recomandări pentru o mai bună înțelegere a celor declarate de victima copil/a declarațiilor din timpul audierii victimelor-minore și/sau a martorilor la infracțiuni în România

1. Scopul audierii unui copil victimă în cadrul procedurilor penale este să descrie infracțiunea și să colecteze informații care ar duce la identificarea și punerea sub acuzare a autorului infracțiunii. În cazul în care audierea nu coincide cu începutul unui proces de recuperare sau sprijin psihologic oferit minorului, ținând seama de gradul

deosebit de vulnerabilitate al acestora, trebuie luate toate măsurile pentru a se asigura că procesul de colectare a informațiilor necesare în timpul anchetei nu traumatizează copilul sau nu contribuie la trauma deja suferită în urma agresiunii la care au fost supuși. Vulnerabilitatea victimei necesită ca audierea să fie efectuată într-un mediu propice și condusă de profesioniști cu pregătire în domeniu. Serviciile de investigație și autoritățile judiciare au responsabilitatea de a crea cele mai bune condiții care să permită identificarea circumstanțelor în care s-a comis abuzul împotriva minorului.

Pe de altă parte, potrivit Directivei 2011/93/UE privind combaterea violenței sexuale împotriva copiilor, a exploatării sexuale a copiilor și a pornografiei infantile, se recomandă ca audierea copiilor victime să aibă loc fără întârziere nejustificată, imediat ce faptele au fost raportate autorităților competente. În cazul interviurilor consecutive, dacă este posibil, toate interviurile cu victima-minoră ar trebui ținute de aceleași persoane.

2. Trebuie introdusă o cerință legală privind specializarea anchetatorilor și pregătirea magistraților, dar fiind că audierea minorilor necesită cunoștințe și metode specifice. În acest sens, pe cât posibil, se pot aloca anchetele infracțiunilor comise împotriva minorilor serviciilor speciale de investigație sau anchetatorilor specializați.
3. Trebuie adoptată o cerință legală privind înregistrarea audiovizuală a audierii/intervievării victimelor-minore și/sau martore la infracțiuni.
4. Dezvoltarea unor măsuri de audiere/intervievare. Au fost elaborate numeroase protocoale de audiere, spre exemplu un interviu cognitiv modificat și a fost înființat Institutul Național pentru Sănătatea Copilului și Dezvoltare Umană (NICHHD); toate au o structură bazată pe 4 faze: stabilirea unei legături, amintirea liberă a faptelor, interviu specializat și închiderea interviului.

În timpul fazei de stabilire a legăturii, anchetatorul sau judecătorul trebuie să câștige încrederea minorului și să îl facă să se simtă confortabil. Judecătorul trebuie să încurajeze minorul să relateze un eveniment neutru, spre exemplu o activitate preferată. Astfel, acesta își va face o idee cu privire la capacitatea copilului de a povesti despre un eveniment, cât și despre vocabularul acestuia. Ar trebui prezentați copilului cei prezenți în sala de audiere, precum și materialele ce vor fi folosite, iar copilului trebuie să i se explice cum va decurge procedura. În afară de acestea, copilul trebuie familiarizat cu regulile audierii și, mai presus de orice, trebuie să i se spună că atunci când i se adresează o întrebare pe care nu o înțelege, pot spune acest lucru sau pot spune că nu știu să răspundă la întrebarea respectivă. Etapa de povestire liberă îi dă posibilitatea victimei să ofere răspunsuri mai lungi, spre deosebire de cele din etapa ulterioară a interviului specializat.

Protocolul NICHHD recomandă ca înainte de această fază să se treacă printr-o etapă de pregătire a memoriei, în care victima este rugată să facă o descriere detaliată a unui anumit eveniment care a avut loc în aceeași perioadă ca faptele anchetate. În timpul interviului specializat nu este recomandat să se adreseze întrebări deschise, formulate pe baza informațiilor obținute anterior de la minor. Este, de asemenea, bine să se evite întrebări care forțează alegerea unui răspuns, care includ mai multe idei/subiecte și cuvântul „de ce”, care ar putea fi interpretate de minor ca acuzații. Etapa de închidere a interviului oferă posibilitatea de a rezuma informațiile oferite de minor, astfel încât acesta să poată corecta sau face adăugiri; se va explica minorului rezultatul procedurii. Potrivit mai multor studii, acest protocol contribuie la diminuarea situațiilor în care comportamentul anchetatorilor influențează minorul și îmbunătățește calitatea mărturiei martorului, care oferă mai multe detalii precise.

Indiferent de tehnica utilizată, cel mai important este să avanseze în ritmul minorului, să nu i se adreseze prea multe întrebări, să i se dea timp să își gândească răspunsurile și să se aștepte, chiar și atunci când minorul face pauze lungi.

Se utilizează și tehnici nonverbale, în special în cazul audierii copiilor foarte mici, care încă nu au învățat să vorbească foarte bine, sau cei care nu vorbesc.

Există două tipuri de tehnici non-verbale: tehnici care facilitează comunicarea cu ajutorul păpușilor anatomice sau desenelor cu corpul uman și tehnici care facilitează amintirea faptelor, precum desene sau schițe.

Nu există niciun studiu care să dovedească eficiența primului grup. În ceea ce privește păpușile diferențiate pe gen, unele studii au conchis că acestea ar putea duce la erori sau detalii false.

Se pare că desenele anatomice sunt mai puțin criticate și chiar pot contribui la obținerea mai multor detalii, dacă minorul este capabil să înțeleagă că desenul este o reprezentare simbolică a corpului lor și dacă interviul efectuat pe baza acestui desen nu include întrebări deschise. Al doilea grup de tehnici nonverbale îi permit minorului să genereze ei înșiși indicii, care contribuie la procesul de amintire a faptelor. Acestea facilitează obținerea unei descrieri mai detaliate, atât în timp ce copilul realizează desenul sau schița, cât și în timp ce copilul îl descrie. Aceste tehnici pot fi utilizate complementar tehnicilor verbale, în timpul fazei de descriere liberă.

5. Încă de la primul contact cu sistemul judiciar sau cu alte autorități competente, precum și pe durata procesului, copiii și părinții acestora trebuie să fie informați corespunzător cu privire la toate aspectele procesului, în special cu privire la:

- drepturile lor, în special drepturile pe care le au în calitate de participanți la procedurile extrajudiciare care îi vizează sau care ar putea să îi vizeze, precum și cu privire la instrumentele disponibile pentru asistență în cazul în care le-au fost încălcate drepturile, precum oportunitatea de a iniția o procedură extrajudiciară sau judiciară ori alte acțiuni. Pot, de asemenea, să fie informați cu privire la durata probabilă a procedurilor, și cu privire la oportunitățile disponibile de a accesa mecanisme de asistență sau de sprijin independent;
- sistemul și procedurile, ținând seama de locul special al copilului și de rolul pe care acesta ar putea să îl aibă, precum și cu privire la diferitele etape procedurale;
- mecanismele de însoțire disponibile copilului pe durata participării la procedurile judiciare și extrajudiciare;
- posibilele consecințe favorabile și nefavorabile ale anumitor proceduri judiciare sau extrajudiciare;
- dacă este necesar, cu privire la acuzațiile aduse autorului infracțiunii și progresele înregistrate de plângerea depusă;
- data și locul procedurilor judiciare și ale altor evenimente, dacă este cazul (spre exemplu, interviurile în cazul în care copilul este afectat personal);
- evoluția generală și rezultatul procedurii sau activității;
- disponibilitatea măsurilor de protecție;
- mecanismele existente de revizuire a deciziilor privind copilul;

- opțiunile privind plata de sume compensatorii de către autorului infracțiunii, prin intermediul unei proceduri judiciare sau administrative alternative;
 - disponibilitatea serviciilor (medicale, psihologice, sociale, de interpretare și însoțire etc.) sau organizațiile care pot oferi sprijin și acces la astfel de servicii și, dacă este cazul, la asistență financiară de urgență;
 - fiecare decizie individuală menită să le protejeze pe cât de mult posibil interesul suprem al acestora;
6. Informațiile și sfaturile vor fi oferite copiilor într-o manieră adecvată vârstei și nivelului lor de maturitate, într-o limbă pe care o înțeleg, ținând seama de diferențele culturale și de vârstă.
 7. Cauzele ce implică copii vor fi analizate într-un mediu prietenos, adecvat copilului.
 8. Metodele de audiere precum înregistrările audio și video realizate înainte de proces trebuie utilizate și admise ca probe.

3. **Recomandări privind o abordare integrată și multidisciplinară în Franța în sprijinul copiilor victime sau martori la infracțiuni care participă la proceduri judiciare**

*Martine BROUSSE, La Voix de l'Enfant
Alice CHAILLOU, La Voix de l'Enfant Odile
MAURICE, La Voix de l'Enfant Claudine
BURGUET, La Voix de l'Enfant*

Cu scopul de a îmbunătăți condițiile în care copiii victime ale violenței sexuale sau alte tipuri de violență sunt audiați în cadrul cercetării preliminare, La Voix De l'Enfant a înființat și organizat Unități Pediatriche Medico-Legale (UPML), astfel încât victimele violenței să poată beneficia de protecție judiciară, medicală, psihologică și socială conform propriilor nevoi.

Sălile de audiere pentru copii victime ale violenței, localizate în spitale, au fost menționate într-un proiect de lege din 17 iunie 1998. După ce au vizitat și s-au întâlnit cu reprezentanți ai Centrului MONTEFIORE de la New York, echipa La Voix De l'Enfant a fost convinsă că este nevoie să se înființeze astfel de săli. Acest centru, care reunește în aceeași clădire o serie de profesioniști - polițiști, magistrați și doctori care lucrează împreună ca o echipă - are grijă de copil încă de la primele informații raportate, asistându-l nu doar pe toată perioada procedurii, ci până la vârsta majoratului. În urma acestei vizite, La Voix De l'Enfant a conceput propriul proiect pe care l-a înaintat dnei Elisabeth Guigou, Ministrul Justiției și Păstrătorul Sigiliilor, în vederea înființării a 3 centre pilot pentru Servicii Multidisciplinare, inclusiv servicii de internare în spitale în care au fost deschise secții multidisciplinare pentru copii victime ale violenței sexuale. Aceste servicii trebuiau înființate pentru a putea audia copiii victime într-un mediu liniștit.

În ianuarie 1999 a fost inaugurat primul serviciu de spitalizare a copiilor victime ale violenței sexuale, în prezent denumit Unitate Pediatrică Medico-Legală (UPML). Deschise de cele mai multe ori la inițiativa unui procuror, doctor sau polițist, în prezent există 56 UPML-uri, două dintre ele localizate în România - la Craiova și la Cluj - și una în Rusia - la Moscova. Mai mult, 10 proiecte sunt în curs de implementare.

Scopul UPML nu se limitează numai la servicii de îngrijire și de audiere a copilului-victimă într-un mediu sigur, ci imediat ce copilul este internat în Unitate, se face o evaluare a nevoilor de protecție judiciară și/sau administrativă și i se oferă sprijin multidisciplinar.

Fiind conștienți de nevoile existente pe durata unei anchete, La Voix De l'Enfant încearcă să îmbunătățească toate etapele procedurale, precum și condițiile de muncă ale anchetatorilor și judecătorilor, protejând în același timp și copilul. În timpul audierii, copilul își poate exprima în mod liber dorințele, prin vorbe sau gesturi, în fața unui specialist cu pregătire în domeniu.

Specialiștii - medic / expert criminalist, expert sau judecător pentru cauze de minori - pot urmări înregistrarea audierii, astfel familiarizându-se cu faptele, dar și cu gesturile și comportamentul ce nu pot fi exprimate în scris. Folosit în mod corespunzător, acest instrument va proteja copilul de nevoia de a repeta cele spuse anterior, evitând astfel distorsionarea amintirilor și noi traume.

Este important să amintim faptul că în Franța scopul audierii minorilor victime este de a obține informații, în timpul anchetei preliminare a poliției, denumită cercetare preliminară, precum și în timpul anchetei; cu alte cuvinte, de cele mai multe ori, victimele-minore sunt audiate la secțiile de poliție sau la jandarmerie, locuri nepotrivite pentru copii. Mai mult, echipamentele de înregistrare sunt de cele mai multe ori de proastă calitate sau nefuncționale. În ciuda faptului că există mai puține obstacole de când au fost înființate UPML-urile, audierea copiilor victime este în continuare un proces lacunar. Ca atare, este nevoie de noi recomandări.

În ultimii ani, La Voix De l'Enfant și-a dat seama că UPML protejează copilul pe durata cercetării preliminare, dar nu și pe durata anchetei și a procesului, când copilul este audiat și confruntat cu acuzatul în repetate rânduri. De aceea, împreună cu judecători, poliție și jandarmerie, La Voix De l'Enfant a propus înființarea și amenajarea primei Săli de Confruntare și Audiere Protejată de pe lângă Tribunalul Districtual și, recent, la solicitarea polițiștilor din Echipa pentru Protecția Familiei din cadrul Secției de Poliție din Angers, am propus și înființarea unei Săli de Confruntare Indirectă. Aceasta din urmă îi permite copilului să nu intre în contact direct cu acuzatul. Urmează să înființăm o a doua Sală de Confruntare Indirectă, în cadrul Secției de Poliție din Orléans.

În prezent, fiecare dintre aceste Săli (UPML, Sala de Confruntare Indirectă, Sala de Audiere Protejată) sunt considerate instrumente de bune practici.

Cu toate acestea, este important să subliniem că numai utilizarea constantă de către copil și profesioniști a acestor trei tipuri de săli de audiere poate fi considerată o „bună practică”.

În acest moment, cele trei servicii au fost lansate numai într-un singur loc - în localitatea Anger din vestul Franței.

Analiza evaluărilor efectuate, precum și schimbările pe care acestea le-au adus în munca profesioniștilor, ne inspiră și mai mult pe cei de la La Voix De l'Enfant ca să înființăm noi Săli de Audiere Protejată și de Confruntare Indirectă în alte orașe și localități din Franța.

Prima recomandare este să se sprijine activitatea sălilor și să se copieze modelul sălilor de audiere și de confruntare protejată, care corespund nevoilor specifice copiilor victime și anchetei.

Progresele înregistrate în acest domeniu important sunt încă nesatisfăcătoare - nu a fost inaugurată decât o singură Sală de Confruntare Indirectă.

3.1

Nevoia unei evaluări specializate a copilului

În ceea ce privește protecția administrativă și judiciară a copilului, lipsește în mod clar o procedură specială de evaluare a copiilor victime ale violenței sexuale sau altor tipuri și violență. Organizată în timpul procedurilor penale, rareori se efectuează acest tip de evaluare la solicitarea Serviciilor Sociale pentru Protecția Copilului.

Pentru a reduce deficiențele protecției copiilor victime, trebuie introduse urgent prevederi privind „evaluarea specială” a victimelor-minore, pe lângă „evaluarea generală” efectuată copilului aflat în pericol. „Evaluarea specială” ține seama de nevoile copilului, respectiv de nevoie de îngrijire și protecție.

Se recomandă ca efectuarea unei evaluări specifice pentru fiecare copil victimă sau copil în pericol și, dacă este necesar, se poate solicita elaborarea unui raport de evaluare specializată.

Scopul evaluării este să se obțină o imagine fiabilă asupra situației și să se ia decizii conforme scopurilor și obiectivelor direcției de acțiune urmărite. Evaluarea presupune măsurarea progreselor înregistrate, adaptarea la circumstanțe, consens.

Conceptul de evaluare presupune evaluarea nevoilor copilului, a riscurilor cu care se confruntă și a consecințelor infracțiunii la care a fost expus. Rezultatul evaluării este o imagine fiabilă construită de profesioniști în baza concluziilor generale și a ipotezelor formulate în urma interacțiunii cu copilul și a familiarizării cu contextul familial și social în care copilul se dezvoltă.

Este important ca profesioniștii UPML să facă diferența între „evaluarea specifică” efectuată la momentul primirii copilului în cadrul Serviciului Social de Protecție a Copilului sau în timpul procedurii judiciare și administrative de urmărire a copilului și „raportul de evaluare specializată” elaborat numai de un specialist, la solicitarea unui procuror.

De fapt, deși aceste evaluări specializate sunt adesea efectuate în cadrul UPML-urilor, Unitățile nu au fost încurajate să participe la „evaluările specializate”.

UPML-urile aspiră să devină centre de resurse pentru profesioniști în căutare de sfaturi, dar și să efectueze evaluări extrajudiciare, în anumite situații.

Este recomandat ca UPML să devină centre de resurse pentru toți profesioniștii implicați în protecția copilului, atât la nivel administrativ, cât și judiciar.

Pe de altă parte, este nevoie de o evaluare a nevoilor imediat ce s-a demarat cercetarea în cadrul procedurii penale. Cel mai important este să se evalueze nevoile de bază ale copilului (asistență, mâncare și protecție) în primele 48 de ore de la primirea semnalelor din partea unei potențiale victime-copil. Este absolut necesar să se verifice imediat dacă nevoile acestuia sunt acoperite în mod satisfăcător.

Odată cu demararea anchetei penale, se inițiază și evaluarea individuală a copilului în cadrul UPML, fiind important să n se întrerupă după efectuarea audierii și a analizelor necesare. Copilul trebuie îngrijit pe toată durata procedurilor judiciare, inclusiv pe durata procesului. Numai atunci când copilul-victimă beneficiază de o asemenea asistență comprehensivă putem presupune spune că utilizarea constantă a celor trei tipuri de Săli constituie „bune practici”.

Pentru efectuarea unei evaluări individuale a copilului-victimă, se recomandă construirea unei rețele care să țină seama de nevoile copilului - o rețea cu ajutorul căreia va fi posibil să se țină seama și să se analizeze fiecare nevoie a copilului.

Pentru a realiza acest lucru, rețeaua de evaluare ar trebui să țină seama de următoarele:

- **Nevoia de protecție**

Când a răspuns chestionarului Comitetului de la Lanzarote, Franța a spus că prevederile Codului de Procedură Penală privind evaluarea vulnerabilității victimei și a riscului de victimizare repetată sunt în curs de îmbunătățire⁴. Mai mult, printr-o Circulară din data de 2 mai 2005, s-a recomandat îmbunătățirea serviciilor de asistență și de însoțire a minorilor, menționându-se importanța prezenței unei terțe părți, dat fiind că ar putea calma copilul, fiind, de asemenea, „în beneficiul echipei de investigație pe durata audierii”.

4. Voir le projet de loi portant adaptation de la procédure pénale au droit de l'Union européenne : <http://legislatif/pjl13-482.html>

La Voix De l'Enfant sprijină reformularea prevederilor din Codul de Procedură Penală și îmbunătățirea serviciilor de însoțire a minorilor victime, în conformitate cu propunerile Guvernului francez, dat fiind că acestea vin în sprijinul programului de înființare a Sălilor de Audiere în Secțiile de Poliție și în Tribunale, dar și a programelor de monitorizare a copilului odată reîntors în sânul familiei ori dat în plasament, dacă este cazul.

Procedurile judiciare sunt traumatizante pentru copilul-victimă, în special atunci când au loc într-un mediu necunoscut. De aceea este esențial ca profesioniștii și persoanele care însoțesc copilul (psiholog sau doctor specialist, membru al familiei minorului, Tutorele Ad-Hoc al Copilului sau o persoană în grija căruia a fost lăsat copilul de către Judecătorul cu atribuții în domeniul justiției juvenile) să aibă pregătirea necesară astfel încât să ofere protecția necesară și să contribuie, pe cât de mult posibil, la diminuarea nivelului de stres, atât în timpul audierii, cât și în ceea ce privește comportamentul copilului ce decurge din vulnerabilitatea acestuia.

Chiar dacă mediul apropiat copilului pare suficient de solid, se poate resimți nevoia de protecție. Unii copii se pot teme de eventuale presiuni, atunci când agresorul face parte din familie sau mediul școlar, unde riscul de intimidare sau răzbunare este mult mai mare.

Evaluarea ar trebui să le permită profesioniștilor să decidă dacă copilul se poate întoarce acasă în siguranță, sau trebuie plasat într-un mediu protejat, precum un spital sau o unitate de serviciu, de către Serviciul de Asistență Socială și Protecția Copilului.

Pentru motivele de mai sus, este important și necesar să se asigure condiții de găzduire a copilului într-un mediu sigur, care să îi garanteze o protecție eficientă.

Sălile de Audiere Protejată sunt considerate o parte de succes a unui mecanism de protecție a victimelor minore, prin intermediul cărora copiii sunt separați de acuzați.

Se recomandă să se țină seama de nevoile copilului-victimă, „firul stacojiu” ce ghidează întreaga procedură administrativă și judiciară.

- **Nevoia de asistență**

Până la data emiterii Circularei, în 2 mai 2005, evaluările specializate erau efectuate pentru a stabili dacă copilul suferea de vreo patologie, precum mitomanie și/sau fantazare. Nu se ținea seama de trauma copilului. Din contră, de cele mai multe ori copilul era și mai mult surmenat.

În prezent, primează interesul suprem al copilului. Cu toate acestea, chiar dacă se ține mai bine seama de trauma, fizică și psihologică, prin care a trecut, trebuie subliniat că acest lucru are loc într-un mod oarecum dezorganizat. Trebuie analizate trauma cauzată de infracțiuni, precum și repercusiunile psihologice ale acesteia, pentru a oferi asistență corespunzătoare inclusiv pe termen lung.

Se recomandă elaborarea unui protocol de asistență care să corespundă nevoilor victimei-minore și care să includă asistență medicală adaptată situației specifice a copilului.

- **Nevoia unui mediu familial stabil**

Copilul nu poate fi mutat din mediul familial, cu excepția cazului în care părinții acestuia sunt acuzații. Și familia trebuie asistată, astfel încât să poată oferi sprijinul necesar copilului. Uneori vedem copii victime sprijinindu-și părinții, care trec printr-o depresie ca urmare a celor relatate de copiii lor.

Este important să se depună eforturi pentru a păstra relația socială dintre copil și familie, pe durata procedurii judiciare, cu excepția cazului în care s-au formulat acuzații împotriva familiei (în special relația cu frații), dar și relația cu rudele apropiate sau cu prietenii, precum colegii și prietenii din clasă.

Se recomandă evaluarea vieții sociale, familiei și mediului copilului, pentru a decide dacă familia sau contextul social sunt dăunătoare copilului, iar acesta trebuie mutat; la aceasta trebuie să se adauge și o evaluare a nevoilor de sprijin.

- **Nevoia păstrării „punctelor de referință”**

Copilul nu trebuie victimizat a doua oară - el trebuie sprijinit pe cât de mult posibil să aibă o viață socială normală, să își trăiască copilăria.

Trebuie evitată desocializarea copilului și întreruperea vieții școlare. Copilul trebuie să își păstreze „punctele de referință”, școlare sau extrașcolare, precum activități sportive, culturale sau de altă natură. Respectând aceeași rutină, copilul poate să trăiască la fel ca ceilalți și să nu se simtă diferit. Profesioniștii din preajma lor, în special la școală, trebuie să monitorizeze cu atenție orice schimbare de comportament sau rezultate școlare.

Se recomandă efectuarea unei evaluări a copilului la nivel de școală, pentru a stabili dacă există schimbări de comportament sau rezultate școlare, precum și dacă acest întâmpină dificultăți.

- **Nevoia de reprezentare și de sprijin**

„Statul are responsabilitatea de a îi permite copilului să își exercite drepturile pe deplin, în special drepturile ce decurg din procedurile familiale în care sunt implicați, fie prin

acces direct la justiție sau print punerea la dispoziție a unui mecanism de substituție”, a declarat G. Favre-Lanfray, Tutore Ad-Hoc. Nu de fiecare dată când se demarează o procedură se numește și un Tutore Ad Hoc, chiar dacă minorul victimă are nevoie să fie sprijinit și însoțit în mod eficient și corespunzător pe toată durata procedurii judiciare.

Capacitatea copilului de a își evalua, direct sau indirect, drepturile, în funcție de naționalitatea acestuia, depinde de decizia statului francez și a instituțiilor acestuia. De aceea legiuitorul francez a inclus o prevedere privind recurgerea la serviciile unui Tutore Ad Hoc, în cazul în care familia nu este disponibilă. Rolul Tutorelui Ad Hoc, din perspectiva procedurilor judiciare civile sau penale, este să îi ofere minorului sprijin juridic, administrativ și social. Aceștia iau în primire copilul, construiesc o relație bazată pe încredere și înțelegere, oferă răspunsuri la întrebările și temerile acestora. Se asigură că sunt protejate drepturile și declarațiile copilului. De asemenea, rolul lor este și să explice atribuțiile fiecărui participant și aspectele procedurale. Mai precis, aceștia însoțesc minorul în instanță și în întâlnirile cu un avocat. Tutorele Ad Hoc este numit prin hotărâre judecătorească. Procedura juridică prevede posibilitatea ca Tutorele Ad Hoc să solicite desemnarea unui avocat pentru minor. Evaluarea trebuie, de asemenea, să țină seama de cele mai specifice nevoi ale fiecărui copil în parte, precum dizabilități, cultură, boală, limbă etc..

Se recomandă cu tărie numirea sistematică a Tutorelui Ad Hoc, având în vedere nevoia imperativă de a proteja interesele copilului-victimă, în special atunci când părinții nu sunt prezenți.

• Alte nevoi

De cele mai multe ori, în Franța, mărturia unui copil victimă nu duce la demararea unei proceduri judiciare. De aceea, situația multor minori-victime nu ajunge să fie analizată de o instanță penală.

În cazul în care nu sunt disponibile căi legale sau în caz de nepronunțare asupra fondului, se recomandă reevaluarea nevoilor copilului-victimă și satisfacerea acestora pe alte căi, fie printr-un proces civil, fie prin activități educaționale, psihologice sau de altă natură.

3. 2

Disponibilitatea de a oferi victimelor-minore asistență comprehensivă și multidisciplinară

Este esențial ca victima copil să beneficieze de asistență comprehensivă, astfel încât minorul să nu repete aceeași poveste la fiecare evaluare medicală sau audiere efectuată de diverși anchetatori. Lipsa de coordonare între audierea copilului, raporturilor de evaluare specializată, asistența socio-educățională și psihologică poate provoca alte traume copilului.

Ca atare, este nevoie de colaborarea dintre toți membrii echipei, astfel încât să se ajungă la un consens și la o evaluare comprehensivă a nevoilor copilului, care să îi asigure o asistență structurată, acceptată de toți. În acest scop, trebuie stabilită o practică a consensului.

Prin munca multidisciplinară, profesioniștii își pot îndeplini rolurile și atribuțiile. Această abordare multidisciplinară este, de asemenea, o recunoaștere a naturii lor complementare, nevoile copilului-victimă fiind astfel mai bine satisfăcute. Datorită abordării multidisciplinare, un instrument principal de a ajunge la un consens în timpul evaluării individuale, se poate construi o imagine generală asupra situației clinice.

Este important să subliniem faptul că trebuie îmbunătățită interacțiunea dintre Judecătorul cu atribuții în domeniul justiției juvenile și Parchet, precum și cea dintre Judecătorul cu atribuții în domeniul justiției juvenile și Serviciul de Asistență Socială și Protecția Copilului, astfel încât copilul să beneficieze de protecție permanentă.

Se recomandă ca toți profesioniștii care lucrează cu victime-minore să adopte o abordare multidisciplinară.

• Sistematizarea analizelor și a evaluărilor

Lipsa de coordonare dintre diferitele analize și evaluări specializate din procedurile penale conduce la aplicarea unui tratament inegal copiilor victime.

Pentru a reduce deficiențele ce decurg din lipsa unui instrument comun, se recomandă aprobarea unui instrument comun de referință pentru analize și evaluări.

Profesioniștilor ar trebui să le intre în reflex să apeleze la colegi pentru a ajunge la un consens privind nevoile copilului. Un copil care nu este tratat pozitiv (bientraitance) este un copil care suferă, nu un reclamant.

Se recomandă deschiderea unor UPML-uri în cadrul Departamentelor pentru Protecția Copilului, pentru a se asigura o abordare multidisciplinară a situației copilului suspectat că ar fi fost maltratat.

Pentru a implica toți profesioniștii în procesele de analiză și de evaluare, indiferent de Departamentul care gestionează cazul copilului, trebuie propusă crearea unui instrument național de referință, care să fie folosit drept model și exemplu.

• Monitorizarea în timpul procedurii judiciare

Procedura judiciară poate dura foarte mult, în timp ce nevoile copilului se schimbă. Este periculos să ne bazăm numai pe evaluarea făcută la demararea procedurii judiciare.

Ca atare, trebuie efectuată o nouă evaluare în timpul cercetării preliminare sau al anchetei. Pe durata procedurii penale, este important ca victima să fie însoțită și pregătită pentru decizia de a trimite sau nu în judecată. Rolul Tutorelui Ad Hoc și al avocatului copilului este esențial. Pentru ca acest lucru să se întâmple, acești doi profesioniști trebuie să fie formați pentru a îi oferi copilului-victimă cea mai bună asistență.

Dat fiind că procedurile juridice sunt relativ de lungă durată, timp în care copilul se schimbă, se recomandă efectuarea unei noi evaluări la momentul procesului. Într-adevăr, se recomandă ca în cursul introductiv și în cele de formare continuă destinate Tutorilor Ad Hoc și avocaților specializați în justiție juvenilă să se includă module multidisciplinare și cursuri specializate, care să acopere teme precum psihologia copilului, evaluarea copilului și lipsa unui tratament pozitiv.

- **Monitorizarea ulterioară audierii**

După audiere, după procedurile extrajudiciare sau proces, sau chiar dacă se încetează cercetarea privind infracțiunea pe motiv că nu a fost săvârșită nicio infracțiune, ori decizia este definitivă, minorul ar putea avea în continuare nevoie de asistență socială și medicală sau de îngrijire pe o perioadă mai scurtă sau mai lungă de timp.

Se recomandă înființarea unui serviciu de monitorizare post-audiere, care să ghideze copilul prin toată procedura judiciară, iar serviciile sociale să își asume responsabilitatea de a oferi asistență psihologică și alte tratamente inițiate de un doctor.

3.3

Necesitatea alinierii prevederilor legale

Din evaluarea nevoilor copiilor victime au reieșit unele nevoie materiale care, satisfăcute, ar putea îmbunătăți semnificativ asistența oferită minorilor victime.

Nevoie sunt următoarele:

- Trebuie rezervate unul sau două paturi în fiecare spital, care să fie folosite în cazul internării minorilor victime ale violenței sau care au nevoie de adăpost și/sau evaluare. Astfel, în caz de urgență, copiii victime ar ajunge într-un loc protejat, unde ar primi asistență din partea unor profesioniști competenți.
- Circulara DHOS Nr. 2004-517, din 28 octombrie 2004, recomandă următoarele: „în caz de suspiciune de rele tratamente, spitalizarea poate constitui un răspuns prompt care să îi permită copilului să fie evaluat și preluat de serviciile sociale. Asistența oferită de consultanți externi nu beneficiază de același nivel de claritate; îngreunează abordarea multidisciplinară și oferă mai puțină protecție copilului”.
- Aderarea la un protocol internațional privind rolul și misiunea profesioniștilor implicați prin intermediul UPML în activitatea Săliilor de Confruntare Indirectă din cadrul instanțelor sau a secțiilor de poliție.
- Schimb de instrumente, în cadrul UPML Saint-Malo, prin intermediul unui chestionar pentru stabilirea nivelului de satisfacție. Ar fi util ca acesta să fie circulat și folosit ca instrument comun.
- Stabilirea unui cadru național de referință pentru evaluarea nevoilor copiilor, precum și pentru definirea unor fișe de post și a competențelor necesare..
- Sprijinirea cooperării internaționale multidisciplinare în vederea identificării unor proiecte inovatoare, transferarea și copierea bunelor practici, promovarea drepturilor fundamentale ale copiilor victime..
- Sporirea notorietății UPML ca centre de referință în materie de rele tratamente aplicate minorului. Ar fi de preferat ca Unitățile de Primire să nu fie specializate și să nu fie utilizate numai pentru audierea copiilor victimă. O schimbare favorabilă ar fi ca UPML să lucreze autoritățile pentru protecția copilului nu numai în cazul unor proceduri penale, scopul fiind să se profite de experiența profesioniștilor UPML.

- Sprijin pentru formarea profesioniștilor.
- Sistematizarea cursurilor inițiate de formare privind identificarea semnelor de violență/infracțiune, asistarea în caz de rele tratamente și de victimologie pentru toți profesioniștii care intră în contact cu victimele minore: asistente medicale, doctori, educatori, asistenți sociali, consultanți pe probleme sociale și de familie, psihologi, anchetatori, judecători, tutori ad hoc, avocați și alți specialiști care lucrează cu victime minore.
- Mai multe cursuri de formare pentru anchetatori privind audierea victimelor minore și sistematizarea proceselor de analiză și de evaluare, în baza experienței loc practice. Pe de altă parte, ar trebui luate în considerare bunele practici introduse de Procurorul din Saint-Malo. Acesta a solicitat ca victimele copii să fie audiate de anchetatori care au urmat cursuri de specialitate.
- Dezvoltare multidisciplinară a cursurilor de formare continuă

Unitățile Pediatriche Medico-Legale, Sălile de Audiere Protejată din cadrul instanțelor și Sălile de Confruntare Indirectă din cadrul secțiilor de poliție le permit copiilor să se exprime mai ușor; le oferă protecție și le diminuează nivelul de stres; ele sunt, de asemenea, un „instrument” folosit de profesioniști în timpul audierilor, cercetării preliminare și pe toată durata procedurii judiciare, inclusiv a procesului, pentru a facilita scoaterea la iveală a adevărului.

4.

Recomandări privind aplicarea unei abordări integrate multidisciplinare pentru protejarea drepturilor copilului în Italia

Vittoria Quondamatteo, Il fiore del deserto

Greta de Santis, Il fiore del deserto

Emma de Leo, Il fiore del deserto

Audierea minorului nu este numai o obligație, dar și o oportunitate, potrivit art. 12 din Convenția privind drepturile copilului.

Astăzi putem spune că felul în care are loc audierea copilului victimă a unei infracțiuni nu se rezumă numai la procedurile aplicate în sfera administrării justiției, unde primordial se judecă faptele privitoare la minor, ci se bazează și pe o metodă și pe o abordare menite să cunoască și să înțeleagă starea mentală și emoțională a fiecărei persoane în parte.

Contopirea celor două metode de lucru cu privire la audierea minorilor, cea juridică și cea psihologică, necesită din ce în ce mai mult o revizuire a recomandărilor și procedurile ce trebuie aplicate pentru ca audierea să fie eficientă și adecvată.

Raportul Mondial privind Violența și Sănătatea elaborat de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) în 2002 include bune practici privind audierea copiilor victime ale violenței/infracțiunilor, precizând că:

” Sunt considerate acte de violență împotriva copiilor sau rele tratamente aplicate minorilor toate formele de rele tratamente fizice și/sau emoționale, violență sexuală, neglijare sau tratament neglijent sau exploatare comercială sau de altă natură, ce decurg din vătămarea reală sau potențială a sănătății minorului, supraviețuirii, dezvoltării sau demnității acestuia, în contextul unei relații de răspundere, încredere sau putere.”

Audierea minorilor într-un spațiu protejat trebuie să facă parte dintr-un proces continuu de intervenție și de protecție, parte dintr-un sistem de comun și comprehensiv de asistență și protecție pentru copii și adolescenți, capabil să depisteze, monitorizeze și să remedieze situațiile de viol (violență) și rele tratamente prin consiliere operațională concentrată pe ascultarea copiilor și adolescenților.

După cum reiese și din literatura de specialitate relevantă și din legislația internațională, audierea minorului într-un mediu judiciar este o dublă cerință ce trebuie îndeplinită în procedura de protecție. Pe de-o parte, trebuie îndeplinit scopul principal al procedurii penale, respectiv să se stabilească adevărul de facto, în timp ce, pe de altă parte, este necesar să se adune informații cu foarte mare grijă, pentru a proteja copilul vulnerabil de a re trăi o experiență traumatizantă sau de orice acțiune subsecventă ce l-ar putea vătăma, precum stres emoțional, chiar dacă este nevoie să i se protejeze personalitatea acestuia.

Primul act legislativ din Italia privind protecția personalității copilului în procesul de colectare a datelor este Legea nr. 66 din 15 februarie 1996, denumită Legea privind violența sexuală. Art. 392 din Codul de Procedură Penală (alin. 2) include o prevedere potrivit căreia Procurorul sau partea anchetată poate solicita audierea unui minor, cu scopul de a obține mărturia copilului într-o manieră protejată, cu ajutorul unui instrument preliminar, bazat pe fapte.

Art. 398 din Codul de Procedură Penală prevede posibilitatea ca un copil să fie audiat într-un alt loc decât instanța, cu ajutorul unei structuri de suport specializate, declarația copilului fiind înregistrată audio și video, iar judecătorul și celelalte părți având permisiunea de a participa la interviu, din spatele unui geam unidirecțional: astfel, judecătorul poate vorbi cu un expert psiholog prin telefon, ceea ce minimalizează intervențiile asupra copilului și inconveniențele resimțite de acesta.

Prin această procedură se elimină posibilitatea ca minorul să fie supus experienței traumatizante de a participa la audiere, atunci când își expune mărturia. Datorită acestei măsuri de precauție incluse în procedura judiciară, se poate neutraliza riscul ca rezultatul procedurii să fie nesatisfăcător ca urmare a unei experiențe traumatizante de relatare a faptelor.

Odată cu intrarea în vigoare a Convenției de la Lanzarote, s-a întărit angajamentul asumat privind protecția minorilor victime față de riscurile asociate unei interacțiuni potențial traumatizante cu sistemul judiciar, prin introducerea unui expert psiholog care să asiste magistratul sau poliția în procesul de obținere a probelor.

Audierea unui copil victimă a violenței sau abuzurilor este un proces extrem de important și de complex, pentru care este nevoie ca experții în psihologia copilului din perspectivă judiciară să aibă cunoștințe, abilități și empatie și să își mențină constant un nivel ridicat de competențe profesionale în materie tehnică, procedurală și de anchete.

În general, ținând seama de diferențele dintre audierea minorilor în cauze penale versus civile, atunci când un copil victimă a unei infracțiuni este audiat în instanță, este necesar și dezirabil să se țină seama nu numai de vulnerabilitatea copilului, dar și de faptul că minorul, aflat într-o situație de stres și expus la experiențe traumatizante și neplăcute, poate manifesta un comportament post-traumatic, care ar putea afecta procedura judiciară și rezultatul final, precum și procesul de furnizare a probelor.

Între timp, audierea copiilor trebuie să țină seama de această condiție importantă, iar copiii trebuie ajutați să treacă prin procedură astfel încât să se evite transformarea audierii într-o a doua victimizare și o nouă experiență destabilizatoare; ar trebui, mai degrabă, să fie considerată ca un mijloc de a obține o despăgubire juridică.

Între timp, în lumina pozițiilor exprimate în acest sens, trebuie demarat un proces de audiere deschisă, emfatic și eficient, scurtându-se astfel durata de colectare a probelor, din momentul sesizării presupusei infracțiuni, până la momentul furnizării probelor.

În ceea ce privește audierea copilului, legislația din Italia prevede o condiție și face o recomandare esențială: **scopul audierii unui copilului în vederea efectuării unei evaluări psihologice nu poate fi strângerea de date, care este scopul procedurii judiciare și responsabilitatea instanțelor competente.**

Recomandări specifice privind drepturile copilului în timpul audierii minorilor

- Copilul trebuie informat în prealabil (preferabil de părinți sau de tutore) cu privire la judecătorul/expertul și condițiile în care se va desfășura interviul, precum și cu privire la acțiunile ce urmează să aibă loc;
- Audierea minorului trebuie să se desfășoare într-un loc prietenos copilului, adecvat nevoilor acestuia și trebuie înregistrată video;
- Atunci când este citat, copilul nu trebuie lăsat să aștepte prea mult (în acest sens, trebuie să se țină seama de programul de lucru și de durata diferitelor etape, pentru a se evita verbozitatea dată fiind durata limitată de concentrare a copiilor);
- Copilul ar trebui liniștit; de aceea trebuie depuse eforturi considerabile pentru a îl face pe copil să se simtă acceptat, motivându-i și explicându-le responsabilitatea pe care o au cu privire la declarație;
- Abordarea copilului trebuie să se bazeze pe un limbaj simplu, cât mai adecvat vârstei, iar intervievatorul va evita să folosească terminologie juridică sau psihologică, care îndepărtează copilul de interlocutor;
- Ar fi preferabil ca minorul să interacționeze cu un singur interlocutor, identificat în mod clar (judecător sau o persoană autorizată de acesta), care să rămână punctul principal de contact cu sistemul de-a lungul timpului;
- Copilului trebuie să i se pună la dispoziție timpul și spațiul necesar pentru a face declarația; în acest sens, judecătorul/expertul sau polițistul ar trebui să își asume rolul de „ascultător activ” și să adreseze întrebările doar după ce a stabilit o relație de încredere cu minorul.

În timpul audierii, expertul desemnat să sprijine și faciliteze procesul ar trebui să țină seama de faptul că majoritatea copiilor citați să depună mărturie au fost inițial expuși la experiențe traumatizante sau nefavorabile și la contexte neadecvate dezvoltării lor.

Din aceste motive, înainte de demararea audierii, este important ca expertul citat de autoritățile competente să faciliteze procesul de obținere a dovezilor de la copilul-victimă să înțeleagă clar motivele și faptele care au dus la audierea minorului; mai presus de orice, aceștia trebuie mai întâi să se familiarizeze cu experiențele anterioare ale copilului (posibile separări de familie, plasament în familie, plasament în centre de tip rezidențial, traume și/sau alte evenimente semnificative), accesând dosarul minorului.

În acest sens, ar fi util să se ia în considerare următoarele recomandări, ca un cadru general de referință:

Recomandări generale

Expertul desemnat de judecător pentru audierea minorului trebuie:

- să fi urmat cursuri de pregătire specializată privind comportamentul post-traumatic al copiilor victime ale unor experiențe nefavorabile în copilărie (ENC; abreviere în italiană, ESI) și să își sporească în mod constant cunoștințele în domeniu;
- să efectueze evaluări psihologice, ținând seama de stadiul de dezvoltare al copilului; să înregistreze pe suport video declarația copilului, precum și activitățile implementate; să se asigure că materialul video este depozitat în condiții de siguranță și să îl înainteze instanței și serviciilor abilitate;

- să depună toate eforturile pentru a garanta atingerea obiectivelor anchetei și să conducă o anchetă eficientă și adecvată, evitând întrebările care ar putea compromite **caracterul spontan, sincer și fiabil** al răspunsurilor, fără să pună pe umerii copilului responsabilitatea rezultatului procedurii.