



Copilul - o provocare pentru medicina legală

Federația Organizațiilor Neguvernamentale pentru Copil

Octombrie 2023

Raport realizat de:

Bianca Chereji

Cu sprijinul:

Dominique Ogreanu

Supervizare:

Daniela Boșca

Alina Anghilina

Proiect derulat de:





CUPRINS

Cui îi e frică de medicina legală?	3I. Expertiza medico-legală a copiilor victime în România
	3A. Abuzul asupra copiilor în România
	3B. Necesitatea expertizei medico-legale în cazuri de abuz sexual
6C. Pot reprezenta copiii o provocare pentru medicina legală din România?	7II. Expertiza medico-legală a copiilor victime în Germania
	9III. Expertiza medico-legală a copiilor victime în Spania
	10IV. Expertiză medico-legală a copiilor victime în Franța
	11V. Recomandări
	11VI. Concluzii
	13
VII. Bibliografie	15

Proiect derulat de:



Cui îi e frică de medicina legală?

Atunci când vorbim de medicină legală, ne imaginăm un medic din filme polițiste care se ocupă de autopsii pentru detectivi sau este prezent la locul crimei să colecteze dovezi. În realitate, însă, medicina legală se ocupă atât de cazuri în care persoana este în viață, cât și de cazuri în care persoana a decedat, atâta timp cât probele biologice prelevate ar ajuta în diferite proceduri legale precum anchete sau procese. Această disciplină se află la granița dintre drept și medicină, întrucât presupune folosirea cunoștințelor medicale în scopul aflării adevărului și spre împlinirea necesităților actului de justiție.

Din vastul domeniul al medicinei legale face parte și expertiza medico-legală, un instrument esențial din acest sector academic. Această activitate intră în atribuția exclusivă a medicilor legiști specializați care efectuează expertiza în sine și sunt în colaborare cu sistemul de justiție pentru a transmite detalii medicale sigure care să contribuie la investigarea și soluționarea cazurilor legale.

În momentul de față, medicina legală nu oferă un spațiu procedural prietenos pentru copii. Un exemplu relevant este creionat de examinările pentru constatarea stării de virginitate care, grație anumitor presiuni din partea societății civile, au fost stopate, acestea executându-se doar la cererea organelor judiciare. Cu toții ne amintim campania împotriva acestor teste, cu videoclipul în care tânăra este așezată pe masa rece a medicului, inspiră adânc și închide ochii în disconfort. Astfel de proceduri invazive pot aduce atingere gravă asupra dezvoltării psihice și fizice a minorilor. Preluarea probelor poate fi un proces umilitor, dureros și greu de șters din memoria copiilor.

Materialul de față își propune să evidențieze aspecte ale expertizei medico-legale în situațiile de abuzuri asupra minorilor atât în sistemul din România, cât și în alte țări din Uniunea Europeană, accentuând provocările cu care practicienii se confruntă, dar totodată oferind și o perspectivă de îmbunătățire a acestei proceduri cu scopul de a asigura respectarea și protejarea drepturilor copilului.

I. Expertiza medico-legală a copiilor victime în România

A. Abuzul asupra copiilor în România

Înainte de a analiza detaliat exemplele de bune practici din alte țări, este crucial să obținem o înțelegere de ansamblu a situației din România. În această etapă, vom prezenta numărul de cazuri de abuz sexual în țară și vom descrie procesul de analiză medico-legală aplicat în cazul copiilor.

Proiect derulat de:



Abuzul reprezintă un fenomen complex care împiedică dezvoltarea armonioasă a copilului, generând sentimente de inferioritate. Copiii ar trebui să viseze, să se întrebe ce vor fi când vor fi mari, să mănânce sănătos, să se joace și să doarmă cel puțin opt ore pe zi. Ar trebui să se simtă încurajați, iubiți, susținuți și, poate cel mai important, în siguranță. Toate acestea pot să fie, însă, umbrite de trauma abuzului. Fiecare experiență a acestui fenomen brutal este diferită și generează sentimente multiple. O parte dintre copii nu mai pot dormi din cauza coșmarurilor, apar sentimente de inferioritate și perioade fără poftă de mâncare. Alți supraviețuitori pot părea că sunt pe pilot automat, disociind puternic pentru a nu confrunta realitatea sau continuând sarcinile de zi cu zi ca până în momentul abuzului. Cel mai dificil este sentimentul de rușine care poate aduce atingeri grave asupra stimei de sine și a sănătății mintale a minorului.

Potrivit statisticilor, la data de 30 septembrie 2020 s-au înregistrat 10.656 de cazuri de copii abuzați, neglijăți, exploatați, numărul crescând considerabil în următorii doi ani, astfel că la 30 septembrie 2021 s-a constatat un număr de 11.903 cazuri (cu un procent de 11,70% mai mare), iar la 30 septembrie 2022 cifrele oficiale indicau 12.761 de cazuri, rezultând o creștere 19,75% față de 30 septembrie 2020.

		CREȘTERE PROCENTUA LĂ FAȚĂ DE ANUL 2020	CREȘTERE PROCENTUA LĂ FAȚĂ DE ANUL 2021
Total abuzuri 2020	10.656	-	-
Total abuzuri 2021	11.903	11,70 %	-
Total abuzuri 2022	12.761	19,75 %	7,21%

(Anexa 1)

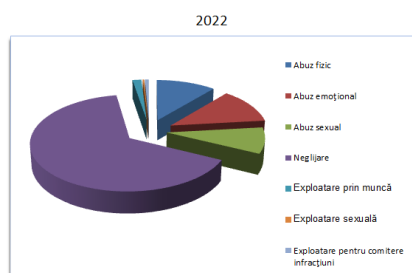
În spețele ce au ca *obiect abuzurile sexuale*, statisticile indicau în anul 2022 un număr de 1.143 de cazuri, cu 38,55% mai multe decât în anul 2020 când existau 825 cazuri. Această formă de abuz reprezintă cel mai subraportat fenomen social negativ din țara noastră.

Proiect derulat de:

În pofida reglementării din 2004¹, prin care sunt interzise abuzul sub orice formă și neglijarea, acestea continuă să fie fenomene prezente în viața copiilor.

An	2020	2021	CREȘTERE PROCENTUA LA FATA DE ANUL 2020	2022	CREȘTERE PROCENTUALA FATA DE ANUL 2020	CREȘTERE PROCENTUALA FATA DE ANUL 2021
Abuz fizic	1000	1152	15,20	1414	41,40	22,74
Abuz emoțional	1449	1659	14,49	1552	7,11	-6,45
Abuz sexual	825	1019	23,52	1143	38,55	12,17
Neglijare	7116	7727	8,59	8312	16,81	7,57
Exploatare prin muncă	170	199	17,06	212	24,71	6,53
Exploatare sexuală	22	40	81,82	34	54,55	-15,00
Exploatare pentru comitere infrațțiuni	74	107	44,59	94	27,03	-12,15
Total	10656	11903		12761		

(Anexa 2) Statistica abuzurilor asupra copiilor. Sursă ANPDCA²



(Anexa 3)

În România, specialitatea medicală care se ocupă cu evaluarea și tratamentul victimelor minore de abuz sexual este medicina legală cu competențe în domeniul medico-legal. Medicii specializați pe această ramură investighează și evaluează cazurile de abuz sexual asupra copiilor, prin intermediul unor proceduri și protocoale standardizate, emise de Ministerul Sănătății și Ministerul Justiției.

Potrivit dispozițiilor din Codului de procedură penală (CPP)³, expertiza medico-legală este cerută de procuror sau instanța de judecată în cadrul unui dosar penal în care se investighează un caz de abuz sexual asupra unui copil. Această procedură debutează odată cu sesizarea autorităților specializate. Totodată, CPP creionează regulile generale privind procedurile

¹ <http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Legislatie/L272-2004-R.pdf>

² <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>

³ <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/185907>

Proiect derulat de:



judiciare în cazuri penale, inclusiv cele legate de expertiza medico-legală, reglementând procesul de desemnare a experților, procedurile de evaluare și raportare și modalitățile de expunere a concluziilor expertului în instanță.

Înainte de evaluarea propriu-zisă, medicii vor colecta informații importante pentru proces. Pot fi intervievate persoane din cadrul familiei sau persoanele în grija cărora se afla copilul pentru a obține un scurt istoric medical al acestuia. După finalizarea acestei etape, atenția se va focaliza în totalitate asupra minorului. Medicul încercând să stabilească un raport cu acesta, îl va intervieva printr-o manieră în prin care să obțină informații esențiale despre evenimente.

Urmează apoi examenul fizic complet, amănunțit și minuțios al copilului (inclusiv examinarea genitală) pentru a identifica potențiale semne de agresiune sexuală, inclusiv leziuni, inflamații sau sângerări în zona genitală. Se vor preleva probe biologice de sânge și urină, care pot furniza informații sau detalii inclusiv despre identitatea agresorului.

De asemenea, se efectuează un examen psihologic pentru a evalua starea mintală și emoțională a copilului și posibilitatea existenței semnelor de traumă psihologică. Această evaluare trebuie să fie realizată cât mai curând posibil după incidentul de abuz, însă trebuie avute în vedere starea minorului și ora la care se raportează. Se recomandă evitarea examinării minorului în timpul nopții sub pretextul că probele s-ar putea pierde. Este indicat ca acest examen să se realizeze într-un cadru prietenos, adecvat și într-o manieră mai puțin invazivă și traumatizantă pentru copil, iar rezultatele vor fi consemnate într-un raport scris. Acest raport trebuie să fie unul obiectiv și detaliat, constatările examinării, eventualele concluzii și informațiile despre starea copilului să fie transmise cu acuratețe, pentru a putea fi utilizat în procesul penal, în instanță pentru susținerea cazul împotriva presupusului agresor.

După finalizarea acestei proceduri, medicii vor menține legătura cu procurorii și organele de poliție pe toată durata procesului pentru a garanta colectarea de dovezi și pentru a susține cazul legal.

B. Necesitatea expertizei medico-legale în cazuri de abuz sexual

Expertiza medico-legală în cazurile de abuz sexual asupra minorilor este esențială pentru a identifica și documenta traumele fizice și psihologice suferite de copil, precum și pentru a furniza informații relevante în cadrul procesului penal.

Proiect derulat de:



Expertul medico-legal poate, de asemenea, să furnizeze informații despre momentul în care abuzul sexual a avut loc, gradul de violență implicat și dacă minorul a fost expus la boli cu transmitere sexuală sau alte riscuri de sănătate.

În general, expertiza medico-legală în cazurile de abuz sexual asupra minorilor este un proces delicat și sensibil, care necesită o abordare atentă a nevoilor și emoțiilor copilului.

Este important ca expertul medico-legal să aibă experiență în lucrul cu copiii și să fie capabil să comunice cu ei într-un mod care să nu agraveze traumele lor.

C. Pot reprezenta copiii o provocare pentru medicina legală din România?

Răspunsul este afirmativ prin prisma mai multor motive. În România, zilnic un copil devine o victimă a agresiunii sexuale, iar la fiecare trei zile un alt copil este prins în capcanele traficului de persoane. 85% dintre plângerile privind violența sexuală asupra copiilor sunt clasate din cauza lipsei de probe.⁴

O primă provocare pe care România o întâmpină în acest sens este lipsa de specialiști în medicină legală care sunt instruiți în examinarea copiilor. Acest lucru poate conduce la evaluări inexacte sau incomplete ale daunelor suferite de copii, retraumatizarea și chiar pierderea anumitor probe esențiale. Mai mult, poate reprezenta un impediment și în ceea ce privește comunicarea cu victima minoră, întrucât aceasta poate fi cuprinsă de emoții puternice, devenind incapabilă să comunice cu persoane din afara familiei sau grupului de cunoscuți despre ceea ce s-a întâmplat cu adevărat, din cauza vârstei sau a traumei.

De asemenea, expertul trebuie să fie capabil să efectueze examinări atente, delicate și să țină cont de nivelul de disconfort al copilului, având în vedere că sensibilitatea celor mici este mult mai mare.

Alte provocări identificate constau în: lipsa de echipamente (truse adecvate, spații prietenoase pentru copii într-un mediu sigur și potrivit, scaune ginecologice adecvate copiilor de sexe diferite, spații prietenoase de recuperare), lipsa resurselor corespunzătoare efectuării unui examen complex și lipsa unui protocol de intervievare special, care să asigure intervievarea adaptată vârstei și nivelului de dezvoltare al minorului.

Aceste aspecte au fost semnalate și de specialiștii din domeniu care declară următoarele „(...) copiii care au fost victime ale agresiunilor sexuale sunt deja afectați de traume profunde, se găsesc adesea într-o situație suplimentară de stres în timpul examinărilor medico-legale. Aceștia sunt supuși unor proceduri în cabinete care nu oferă o atmosferă prietenoasă, echipate

⁴<https://www.digi24.ro/stiri/actualitate/romania-tara-copiilor-agresati-sexual-un-copil-este-abuzat-in-fiecare-zi-ar-trebuie-sa-ne-produca-un-soc-un-cutremur-1929601>

Proiect derulat de:



cu scaune ginecologice învechite de peste 50 de ani, iar investigațiile medicale sunt efectuate cu instrumente care pot provoca anxietate atât copiilor, cât și adulților. În plus, este îngrijorător faptul că doar un număr redus de cazuri care trec prin examinarea medico-legală beneficiază de expertiză genetică, o metodă mult mai eficientă. Cu toate acestea, există reticență din partea polițiștilor și procurorilor în a solicita această procedură;... se solicită efectuarea unor examene similare celor cerute acum 50-60 de ani, cum ar fi examenul microscopic în laboratorul de serologie și diverse alte investigații cu valoare probatorie nulă. Aceste cereri pornesc de la un concept neverificat, anume că ADN-ul este relevant doar în contexte diferite, în ciuda existenței laboratoarelor în cadrul Institutului din București și al Poliției Române, care dispun de un sistem național de baze de date genetice, inclusiv un profil judiciar.”⁵

Este demn de menționat faptul că acești copii, deja afectați de traume, se confruntă cu o nouă formă de stres prin faptul că sunt aduși în spații de examinare intimidante, generând teamă în loc de încredere. Deseori, atât copiii, cât și persoanele care îi îngrijesc evită să aleagă un cabinet medical care emană o atmosferă sumbră pentru a efectua examinările necesare.⁶

O altă provocare cu care se confruntă România constă în lipsa colaborării în echipa multidisciplinară. Dispozițiile legale cuprinse în **Hotărârea nr. 49/2011** oferă câteva categorii de profesioniști care fac parte din componența **minimă obligatorie** a acestei echipe.

- **Asistentul social**, care de regulă este și managerul de caz (dacă acesta are competențele cerute de legislație);
- **Psihologul** (de regulă dintr-un compartiment/serviciu specializat al DGASPC);
- **Medicul** (de regulă dintr-un serviciu specializat al DGASPC). În cazul copilului victimă se recomandă includerea în echipă a unui medic pediatru specialist; în caz de nevoie, acesta poate solicita examinare medicală de specialitate sau/și examinare medico-legală, în conformitate cu legislația în vigoare.
- **Polițistul**; În funcție de tipologia cazului, se poate colabora cu unul sau mai mulți polițiști, cu predilecție din cadrul următoarelor structuri: Investigații criminale, Ordine publică (poliția de proximitate și posturile de poliție), Analiză, prevenire și cercetare, Cercetare penală și Combaterea crimei organizate, precum și ofițerul de poliție care este membru desemnat în Comisia pentru Protecția Copilului (CPC).
- **Juristul** (de regulă, juristul DGASPC). Se recomandă ca asistentul social, psihologul și juristul să fie angajați ai DGASPC, iar medicul și polițistul să participe la întâlnirile periodice ale echipei prin delegare din partea propriei instituții și la invitația managerului de caz. DGASPC poate încheia convenții de colaborare cu instituțiile din care provin membrii echipei multidisciplinare, punându-i-se la dispoziție o listă de persoane care pot face parte din echipă la un moment dat, în funcție de caz.

⁵<https://www.presshub.ro/video-copiii-abuzati-sexual-traumatizati-de-un-sistem-intepenit-in-trecut-care-i-examineaza-pe-fieratani-de-acum-50-de-ani-221973/>

⁶ *idem*

Proiect derulat de:



După caz, în echipa multidisciplinară poate fi invitat cadrul didactic al copilului și/sau consilierul școlar (obligatoriu pentru cazurile de exploatare prin muncă, trafic de copii și repatrierea copiilor români migranți victime ale altor forme de violență pe teritoriul altor state). Pe lângă membrii unei echipe minim constituite pot fi implicați și alți profesioniști care, prin pregătirea profesională sau prin vocație, pot aduce un plus de calitate serviciilor oferite de echipa multidisciplinară. Astfel, acești profesioniști devin membri ai rețelei de intervenție și pot fi:

- **Cadre didactice;**
- **Medici legiști;**
- **Terapeuți specializați;**
- **Consilieri de probațiune;**
- **Avocați;**
- **Preoți;**
- **Persoana de îngrijire;**
- **Persoana de referință a copilului.**

Managerul de caz este cel care asigură coordonarea echipei multidisciplinare și a furnizării serviciilor de către ceilalți profesioniști din rețeaua de intervenție și va fi informat inclusiv cu privire la fiecare etapă procesuală a cazului. Pe parcursul managementului de caz se recomandă întâlniri cel puțin săptămânale ale echipei multidisciplinare, convocările fiind în sarcina managerului de caz. La aceste întâlniri, în funcție de situație, pot participa și profesioniștii din rețeaua de intervenție.

Totodată implicarea echipei multidisciplinare ar contribui la stoparea retrăirii de către copiii victime a evenimentelor neplăcute, deoarece factorii traumatici acționează cu o gravitate neobișnuită asupra psihicului și a organismului, afectând toate palierele personalității copilului. Retărirea acestor traume ar conduce din nou la o disfuncționalitate a gestionării emoțiilor, a comportamentului până în străfundurile identității, făcând imposibilă integrarea corectă a copilului în societate și mai apoi în viața de adult.⁷

II. Expertiza medico-legală a copiilor victime în Germania

În sistemul procedural din Germania, această expertiză reprezintă un proces riguros, fiind considerat important în protecția și respectarea interesului superior al minorului. Există obligativitatea ca atât personalul medical auxiliar, cât și medicii propriu-ziși să fie specializați în medicina pediatrică, precum și în interpretarea semnelor de abuz, ori a leziunilor. De

⁷ <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/126229>

Proiect derulat de:

asemenea, este încurajată implicarea psihologilor clinici specializați pentru efectuarea interviurilor și testelor de evaluare a impactului traumei.

În acest stat, funcționalitatea echipei multidisciplinare este reglementată atent, experții medico-legali fiind în strânsă legătură cu procurorii și autoritățile abilitate în soluționarea eficientă a cazurilor penale. Expertizele se realizează cu echipamente special adaptate pentru copii, în centre și spații special concepute pentru copii, oferindu-le o atmosferă calmă, un mediu confortabil și sigur. În anumite situații, există posibilitatea implicării unui psiholog pentru a-l susține pe minor. La fel ca în România, după finalizarea examenului fizic se întocmește un raport detaliat în care se menționează observațiile și concluziile. Pe baza acestui raport procurorii decid dacă se deschide sau nu procesul. O atenție aparte se oferă și confidențialității datelor minorului pentru a reduce impactul social asupra victimei.

Reglementările privind acest subiect sensibil sunt cuprinse în mai multe acte normative naționale și ghiduri care sunt actualizate mereu pentru a fi menținute la standarde calitative. Principalul act normativ este Strafgesetzbuch – StGB⁸ (Codul penal, denumit în continuare StGB), în dispozițiile căruia sunt reglementate infracțiunile de abuz sexual asupra minorilor, pedepsele aferente, precum și protecția cuvenită victimelor. În acest sens se poate aminti și Jugendschutzgesetz – JuSchG⁹ sau Legea privind protecția Tinerilor, dar și Kinder- und Jugendhilfegesetz - SGB VIII¹⁰ ca fiind Legea Drepturilor Copilului, ambele reglementează protecția tinerilor și a copiilor din landurile (statele) Germaniei. Prima lege aduce prevederi referitoare la stoparea distribuirii materialelor pornografice minorilor sau de a implica minorii în activități sexuale. Printre reglementările celei de-a doua Legi se numără și serviciile de protecție a copilului și procedura legată de plasarea/custodia copiilor victime a abuzurilor.

Scopul suprem al acestor reglementări vizează implicarea autorităților, profesioniștilor din domeniul asistenței sociale, a medicilor legiști și a psihologilor în oferirea protecției necesare copiilor.

III. Expertiza medico-legală a copiilor victime în Spania

Expertiza medico-legală în cazurile de abuz sexual asupra copiilor în Spania este reglementată printr-o serie complexă de protocoale și legi pe care o expunem mai jos.

Protocolo Común de Actuación Médico-Forense en Casos de Agresiones Sexuales (Protocolul de Evaluare a Victimelor de Abuz Sexual) este creat de către autoritățile competente, creionând procedurile generale pentru evaluarea medicală și medico-legală a victimelor de abuz sexual, inclusiv a copiilor. Acest protocol se bazează pe practici medicale

⁸ <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/StGB.pdf>

⁹ <https://www.gesetze-im-internet.de/juschg/JuSchG.pdf>

¹⁰ https://www.dreske.de/media/pdf/30/f8/95/9783802972508_LP.pdf

Proiect derulat de:

actuale și asigură tratamentul adecvat al victimelor. Pe lângă acest protocol se poate aminti Código Penal¹¹ și Legea privind Protecția Copilului și a Adolescentului (Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia).¹² Aceste acte normative reglementează drepturile copiilor și tinerilor, conțin dispoziții specifice referitoare la abuzul sexual, stabilesc infracțiunile, metodele de prevenire și serviciile de protecție.

Procesul de intervenție în cazuri de abuz asupra unei victime minore este unul bine definit, fiind implicat personal specializat, pregătit să respecte standardele etice și procedurile inserate în protocolul de evaluare. Similar cu sistemul din Germania, intervenția psihologilor și a asistenților sociali este încurajată pentru a oferi sprijinul necesar minorilor, aceștia putând beneficia de protecție juridică din partea unui avocat specializat în drepturile copiilor.

În ceea ce privește procedura de expertiză, se respectă aceleași etape standardizate, însă copilul trebuie însoțit de un avocat specializat, de un reprezentant legal sau asistent social care să îl asigure ca nu i se aduce nicio încălcare a drepturilor.

IV. Expertiză medico-legală a copiilor victime în Franța

În Franța, expertiza medico-legală în cazurile de abuz sexual asupra minorilor reprezintă un amplu proces în investigarea și judecarea acestor infracțiuni grave. În cadrul acestei expertize se examinează atent victima - în unele cazuri și presupusul agresor - în vederea colectării de dovezi medicale și legale relevante în determinarea abuzului sexual. Medicul care efectuează expertiza este specializat în medicină legală, îndeplinind rolul de evaluator al posibilelor semne asociate cu abuzul sexual (echimoze, semne traumatizante, etc). De asemenea, acesta poate evalua și starea emoțională a minorului, cât și mărturiile copilului.

De cele mai multe ori, expertiza este însoțită de măsuri stricte de protecție pentru minor, astfel în locul confruntărilor directe cu presupușii agresori se folosesc audiții video.

V. Recomandări

În urma celor expuse anterior, extragem o listă bogată de aspecte care necesită a fi modificate, adaptate sau chiar înlocuite în totalitate.

În primul rând, este nevoie de a elaborarea protocoale mult mai **complexe și actualizate** pentru evaluarea cazurilor de abuz sexual asupra minorilor. Această măsură poate contribui la asigurarea unui proces rapid de soluționare, în raport cu interesul superior al copilului. Acest

¹¹<https://www5.poderjudicial.es/secp10-11/Documentación%20Español/Textos%20legales%20básicos/Legislación%20penal/Código%20Penal.pdf>

¹²<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8222>

Proiect derulat de:



lucru ar trebui să includă detalii despre recoltarea probelor, evaluarea daunelor fizice și psihice, și comunicarea cu copiii în mod sensibil.

În egală măsură, s-a constatat și exprimat nevoia unui ghid al echipei multidisciplinare pentru intervenția în cazuri de abuz sexual la minori. Prin acest ghid se pot oferi perspective diferite, contribuind la minimalizarea traumei minorului victimă, precum și la gestionarea justă a cazurilor.

Așa cum am expus la punctul c, se identifică o nevoie de instruire/specializare/supraspecializare a personalului medical și a medicilor legiști. Totodată, instituțiile îndrituite să execute expertiza ar trebui dotate cu echipamente pentru examinarea fizică și genetică actualizate și adecvate, dar și cu spații prietenoase special create pentru partea incipientă de intervieware, examinare și recoltare, toate aceste aspecte contribuind la minimalizarea traumei minorilor.

Alte recomandări:

- Revizuirea și actualizarea anumitor acte normative care reglementează acest domeniu respectând interesul superior al copilului, de pildă asigurarea că minorii sunt protejați în mod adecvat atunci când abuzatorii sunt aduși în fața justiției.
- Susținerea parteneriatelor între ONG-uri și stat pentru demararea campaniilor de sensibilizare și educație publică pentru a crește nivelul de conștientizare a gravității abuzurilor sexuale asupra minorilor, încadrarea ca abuz, identificarea semnelor și modalitățile de raportare.
- Susținerea educației juridice în școli prin care copiii să-și cunoască drepturile, să cunoască procedurile, semnele de abuz și modalitatea de sesizare a autorităților.
- Susținerea din partea statului a ONG-urilor care au ca obiect de activitate protejarea victimelor agresiunilor sexuale, prin oferirea de programe de sprijin adecvate depășirii traumelor.

Rezolvarea problemelor sistemului de medicină legală necesită implicarea activă a autorităților prin alocarea de resurse și finanțare adecvată.

Recomandările de modificare a actelor normative sau ghidurilor ar trebui să fie elaborate și implementate în colaborare cu experți în domeniu, organizații neguvernamentale și agenții guvernamentale relevante pentru a asigura o abordare cuprinzătoare și eficientă a problemelor legate de abuzul sexual asupra copiilor în România.

Proiect derulat de:

VI. Concluzii

Copilul care devine victimă a agresiunii sexuale reprezintă categoric o mare provocare pentru medicina legală în România din mai multe considerente enumerate și detaliate în conținutul acestui material.

Evenimentul abuzului este mai mereu însoțit de un sentiment puternic de traumă psihologică și emoțională, iar capacitatea limitată a copiilor de a comunica detaliile evenimentelor poate îngreuna procesul soluționării litigiului.

Totodată, contextul social și cultural poate influența receptivitatea comunității și a sistemului judiciar față de aceste cazuri. Stigmatizarea, lipsa de conștientizare și presiunile sociale pot contribui la subraportarea agresiunilor sexuale împotriva copiilor sau la întârzierea intervenției. Acest lucru pune în fața medicilor legiști nu doar o sarcină de evaluare medicală, ci și nevoia de a acorda o atenție sporită mediului și modalității în care se face examinarea. Există o responsabilitate în gestionarea aspectelor emoționale și sociale legate de astfel de cazuri.

S-au mai remarcat lipsa anumitor resurse, precum cea a personalului care necesită specializare adecvată sau a facilităților pentru evaluarea copiilor. Ambele pot crea o barieră în desfășurarea unei examinări calitative mai puțin traumatizante. Pregătirea specialiștilor în medicina legală pentru abordarea delicată și sensibilă a copiilor victimă este esențială, iar asigurarea unui cadru colaborativ între profesioniștii din echipa multidisciplinară este primordială pentru o investigație complexă.

Concluzionând, remarcăm provocarea complexă pe care copilul victimă a agresiunilor sexuale o conturează în domeniul medicinei legale din România.

Coordonarea atentă a entităților îndrituite cu abilitățile necesare poate facilita îmbunătățirea procesului de investigare și asigurarea unei justiții echitabile pentru aceste victime vulnerabile, respectând interesul superior al copilului.

Proiect derulat de:



VII. Bibliografie

1. <http://www.mmuncii.ro/i33/images/Documente/Legislatie/L272-2004-R.pdf>
2. <https://copii.gov.ro/1/date-statistice-copii-si-adoptii/>
3. <https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/185907>
4. <https://www.digi24.ro/stiri/actualitate/romania-tara-copiilor-agresati-sexual-un-copil-este-abuzat-in-fiecare-zi-ar-trebui-sa-ne-produca-un-soc-un-cutremur-1929601>
5. <https://www.presshub.ro/video-copiii-abuzati-sexual-traumatizati-de-un-sistem-intepenit-in-trecut-care-i-examineaza-pe-fieratanii-de-acum-50-de-ani-221973/>
<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/126229>
6. <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/StGB.pdf>
7. <https://www.gesetze-im-internet.de/juschg/JuSchG.pdf>
https://www.dreske.de/media/pdf/30/f8/95/9783802972508_LP.pdf
8. <https://www5.poderjudicial.es/secp10-11/Documentación%20Español/Textos%20legales%20básicos/Legislación%20penal/Código%20Penal.pdf>
9. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8222>

Despre “Forma Schimbării” Tinerii și FONPC - dialog pentru schimbare

Prezentul material este parte integrantă din *Proiectul “FORMA SCHIMBĂRII - Tinerii și FONPC–dialog pentru schimbare” este derulat de Federația Organizațiilor Neguvernamentale pentru Copil (FONPC) cu sprijinul financiar Active Citizens Fund România, program finanțat de Islanda, Liechtenstein și Norvegia prin Granturile SEE 2014-2021.*

Scopul proiectului este îmbunătățirea capacității FONPC și a organizațiilor membre de a implica active și de a încuraja participarea tinerilor la elaborarea și monitorizarea politicilor publice care privesc copiii, la dialogul cu autoritățile publice și influențarea deciziilor ce vizează drepturile copilului, ale persoanelor vulnerabile sau cu risc de marginalizare/excluziune, cu scopul de a responsabiliza autoritățile, instituțiile și factorii de decizie și de a contribui la o cultură democratică la nivel local/național. Programul Active Citizens Fund România este finanțat prin Granturile SEE 2014-2021.

Proiect derulat de:





Despre Programul Active Citizens Fund România

Programul Active Citizens Fund România este finanțat prin Granturile SEE 2014-2021. Obiectivul general al Granturilor este de a reduce disparitățile economice și sociale și a consolida relațiile bilaterale dintre cele 15 state beneficiare și statele donatoare (Islanda, Liechtenstein, Norvegia). Programul este administrat de către consorțiul compus din Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile, Fundația pentru Parteneriat, Centrul de Resurse pentru Comunitățile de Romi, Fundația PACT și Frivillighet Norge, care acționează în calitate de Operator de Fond desemnat de către FMO – Oficiul Mecanismului Financiar al Granturilor SEE și Norvegiene. Active Citizens Fund România vizează consolidarea societății civile și a cetățeniei active și creșterea capacității grupurilor vulnerabile. Cu o alocare totală de 46.000.000 euro, programul urmărește dezvoltarea pe termen lung a sustenabilității și capacității sectorului societății civile, intensificând rolul său în promovarea participării democratice, a cetățeniei active și a drepturilor omului și consolidând în același timp relațiile bilaterale cu statele donatoare Islanda, Liechtenstein și Norvegia. Pentru mai multe informații despre Active Citizens Fund în România, vă rugăm accesați www.activecitizensfund.ro. Pentru mai multe informații despre Granturile SEE și Norvegiene, accesați www.eeagrants.ro.

Despre FONPC

FONPC este principalul interlocutor specializat al statului român în vederea elaborării și redefinirii politicilor publice pentru asigurarea bunăstării copilului din perspectiva drepturilor copilului, utilizând și dezvoltând într-un cadru coerent și comprehensiv experiența și expertiza membrilor săi. Înființată în anul 1997, FONPC există cu și pentru membrii săi, aproximativ 100 de ONG-uri, în folosul copiilor și al comunității. FONPC se ghidează după principiile și prevederile statutare și promovează următoarele valori: identitatea și autonomia membrilor, eficiență în comunicare și în acțiune, decizie democratică, solidaritate, deschidere, încredere, respect reciproc, echitate, consecvență, colaborare, transparență, participare și implicare.

FONPC lucrează în strâns parteneriat cu donatorii, finanțatorii, cu autoritățile locale și naționale și organizații neguvernamentale, organizații internaționale, instituții europene, societatea civilă, comunitatea și cu alți actori implicați în promovarea respectării Drepturilor Copilului.

Proiect derulat de: