



Кратко описание на политиката

Катедра "Медико-социални науки"
Югозападен университет "Неофит Рилски", Благоевград

Обединяване на усилията за по-добра закрила на децата от насилие и пренебрегване

Координиран мултисекторен отговор на случаи на насилие и пренебрегване на деца

Насилието и пренебрегването на деца е основен проблем на общественото здраве.

1999 СЗО припознава насилието над деца като основен проблем (WHO, 1999)

2008 Малтретирането на деца се разпознава като социален проблем, който се поддава на изучаване и последващи превантивни действия в областта на общественото здраве (O'Donnell et al., 2008)

2016 Злоупотребата и пренебрегването на деца дълго време се разглежда през призмата на социалните услуги и закрилата, но случаите на злоупотреба и пренебрегване често са във фокуса на вниманието на множество агенции и сектори (Fortson et al., 2016)

2018 Малтретирането на деца е основен проблем на общественото здраве, който засяга поне 55 милиона деца в Европейския регион на СЗО. Влиянието на насилието и/или пренебрегването на деца е увреждащо за физическото, психичното и репродуктивното здраве по време на целия живот, но високата цена за обществото може да бъде избегната (Sethi et al., 2018)

Какъв е реалният размер и същността на проблема в нашата страна?

Отговорът е, че „не знаем“. Въпреки напредъка при идентифицирането, установяването и реакцията на насилието над деца, все още не съществува система за събиране на данни, която да обхваща всички малтретирани деца (Fallon et al., 2010).

Какъв е броят на докладваните случаи на малтретиране на деца през последната година в нашата страна?

Въпреки че това е напълно различен въпрос и отговорът би могъл да бъде лесен и ясен, истината отново е, че „не знаем“! Това е така, тъй като досега няма действащ механизъм за системно докладване и/или регистриране на случаи на насилие или пренебрегване на деца.

Защо е важно да знаем броя на децата, жертви на насилие и пренебрегване?

Липсата на надеждна информация за броя на децата, жертви на насилие и пренебрегване, е сериозно ограничение пред ефективната реакция (Leeb et al., 2008). Добиването на представа за размера и същността на малтретирането на деца, от друга страна, „е фундаментът на закрилата срещу насилието“ (Fallon et al., 2010).

Поглед към системата CAN-MDS

Резюмето осигурява преглед на известните факти за размера и характеристиките на насилието и пренебрегването на деца на национално ниво и как тази ситуация е свързана със сега действащите практики за събиране на данни. Предлага се координиран отговор на случаите на насилие над деца, с фокус върху докладването и регистрирането на случаите от мултисекторни източници на данни, свързани с детското благосъстояние. Целта е да се стимулира дискусия за въвеждането и действието на устойчива национална система за наблюдение в тази сфера. По-доброто илюстриране чрез данни може да помогне на вземащите решения и администраторите на системата **CAN-MDS** да разберат по-добре проблема и да реагират и осъществяват превенция на малтретирането на деца по ефективен начин.

- Сесия 1 описва наличните данни на национално ниво и оценките на специалистите относно практиките за събиране на данни.
- Сесия 2 представя основните източници на данни, които могат да се използват за подобряване на наблюдението на насилието над деца и на администрирането на ниво случай.
- Сесия 3 очертава основанията на системата CAN-MDS и представя нейния инструментариум и блок-схемата.
- Сесия 4 обобщава резултатите от SWOT анализа на системата CAN-MDS.



This publication was funded by the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme (REC 2014-2020). The content of this publication represents only the views of the authors and is their sole responsibility. The European Commission does not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.

Сесия 1: Какво показват наличните данни

ПРОУЧВАНЕ BECAN Project

Основни резултати от Балканското епидемиологично проучване за насилие и пренебрегване на деца (BECAN), проведено от 2011 до 2012 г. с представителна извадка от деца на възраст 11, 13 и 16 години и резултатите от проучването за наблюдение на случай, основано на казуси (BECAN, CBSS), което се провежда в услуги, обхващащи едни и същи географски райони и една и съща възрастова група деца.

BECAN E.S.: Разпространение на неблагоприятни преживявания (самооценка за преживяно физическо, сексуално, психологично насилие и чувство за

BECAN CBSS: Случаи, идентифицирани във файлове на служби (за същия период, референтна популация и географски

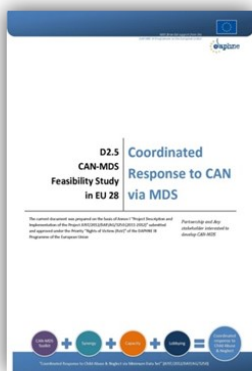
Съотношение CBSS / E.S.



Много явна е разликата между честотата на случаите на насилие и пренебрегване на деца, измерена чрез самооценъчния въпросник и тази, установена при регистрираните случаи в службите. Въпреки методологичните слабости на CBSS, много малък брой случаи, на насилие и пренебрегване стават известни и се регистрират поне в една агенция, потвърждавайки за пореден път феномена на айсберга.

Проучване възможността за приложение на CAN-MDS

За да се проучи на ситуацията в България, ЮЗУ „Неофит Рилски“ през 2015 г. проведе изследване сред професионалисти. Основната задача бе да се оцени степента на познаване разпространението на насилие и пренебрегване на деца, прилаганите практики и сътрудничество между и в секторите, администриращи случаи на насилие и пренебрегване на деца.



Познаване ситуацията по отношение насилие и пренебрегване на деца: България

Според оценката на професионалистите разпространението и динамиката на насилие и пренебрегване на деца не се познава достатъчно, както на национално, така и на местно ниво. Професионалистите не са информирани достатъчно и относно разпространение на специфични форми на насилие.

Тези резултати се отнасят не само до истинската степен и характер на насилието и пренебрегването на деца в страната, но също така и за случаите, познати най-малко на една от релевантните

Оценка за степента на познаване разпространението и характера на насилието и пренебрегването на деца

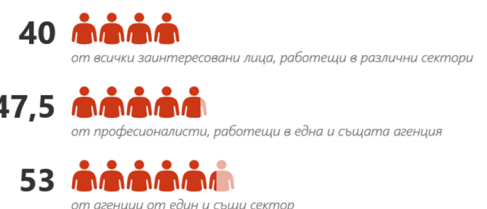


Съобщаване и регистриране на случаи на насилие и пренебрегване на деца: прилагани практики

Професионалистите посочват, че събирането на данни е налично, но не е нито системно, нито е на национално ниво. При събирането на данни, се използват различни инструменти и методологии, поради което наличните данни не са нито надеждни, нито съпоставими.

Според професионалистите събирането на данни за насилие и пренебрегване на деца се прилага при 40,0 по отношение на географско покритие (скала 0 = липсва събиране на данни до 100 = събиране на данни в национален мащаб) и на 43,7 по отношение на методологичната приемственост (скала: 0 = несистемно до 100 = системно).

Оценка за степента на използване на общи методологии и инструменти за местата, където съществуват практики за събиране на данни



Сесия 2: Източници на данни. Обосновка и необходимост от многосекторен подход

В ежедневието си децата са в контакт с различни служби и професионалисти, постоянно или при определени условия, съобразно възрастта, характеристиките и потребностите им. Едно и също дете може да изпълнява различни роли в зависимост от контекста. Всяка служба или професионалист са запознати с конкретни аспекти от живота на детето, според своите интереси ангажименти, отговорности и характера на предоставяните услуги.

СЕКТОР	ОБРАЗОВАНИЕ	ЗДРАВЕ	ПСИХИЧНО	СОЦИАЛНО ПОДПОМАГАНЕ	ПРАВОСЪДИЕ	ПОЛИЦИЯ
РОЛЯ на детето потенциално налична информация по сектори: различни отговорности> различни интереси> различни данни	дете>УЧЕНИК -демографски данни -училищни постижения -обучителни проблеми/ затруднения -проблеми с адаптирането в училище ... -случай/инцидент на насилие и пренебрегване	дете > ПАЦИЕНТ -демографски данни -анамнеза - болест травма -лечение ... -случай/инцидент на насилие и пренебрегване	дете >КЛИЕНТ -демографски данни -анамнеза -различни проблеми, напр. емоционални, поведенчески -терапия/лечение ... -случай/инцидент на насилие и пренебрегване	дете>БЕНЕФИЦИЕНТ -демографски данни -семейна анамнеза -социално-икономически статус -социална подкрепа ... -случай/инцидент на насилие и пренебрегване	дете > НАРУШИТЕЛ/ ЖЕРТВА/ СВИДЕТЕЛ -демографски данни -анамнеза -криминално досие -въпроси, свързани с попечителството ... -случай/инцидент на насилие и пренебрегване	дете > НАРУШИТЕЛ/ ЖЕРТВА/ СВИДЕТЕЛ -демографски данни -случаи на виктимизация -нарушения -арести ... -случай/инцидент на насилие и пренебрегване

За системното наблюдение на честотата на идентифицираните и докладвани случаи на насилие и пренебрегване на деца е необходимо да бъде събирана информация от всички сектори и професионалисти, работещи в тях.

Въпреки различните правомощия на институциите, във всички тези случаи децата-жертви са видими и следователно е възможно да бъдат идентифицирани случаи на насилие над деца и / или пренебрегване. За тази цел професионалистите, работещи в специфичните условия, трябва да са наясно как да идентифицират случаи на насилие и пренебрегване на деца, докато политиките за закрива на детето на съответните институции трябва да осигуряват ясни процедури за докладване и да прилагат подходящи практики за регистриране на случаите.

Сесия 3: Система за наблюдение CAN-MDS

Целта на системата CAN-MDS е:

- непрекъснато да предоставя изчерпателна, надеждна и сравнима информация, базирана на случаи за деца (предполагаеми) жертви на насилие и пренебрегване, които са използвали социални, здравни, образователни, съдебни и обществени услуги на национално и международно ниво

И

- да служи като инструмент, готов за употреба при проучване и проследяване на деца, жертви на насилие и пренебрегване или лица, изложени на риск от ревиктимизация, при спазване на националното законодателство и прилагане на етичните правила при събирането и администрирането на данни.

ДЕЙСТВИЕ НА СИСТЕМАТА

Непрекъснато събиране и разпространение на данни чрез централен напълно анонимен регистър, на основата на общо съгласувана минимална база от данни. Събирането на данни ще се извършва от квалифицирани специалисти, специално обучени като „оператори“, с различно ниво на достъп в системата. Те ще използват общи дефиниции от Конвенцията на ООН за права на детето и методология чрез процедури, които вземат предвид всички необходими мерки за гарантиране на етични аспекти, неприкосновеност на чувствителните лични данни и въпросит, свързани с поверителността, като действат едновременно като комуникационен канал между заинтересованите страни и улесняват междусекторното сътрудничество и проследяване на насилието и пренебрегването на деца на ниво случай.

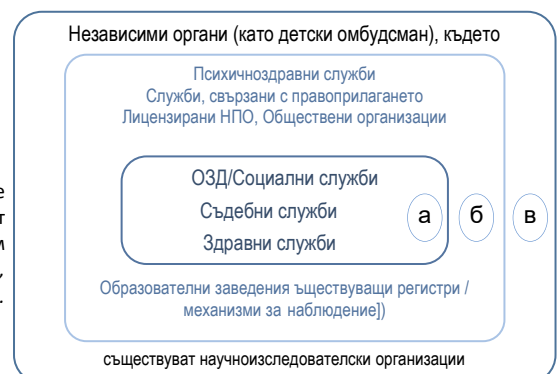
ЗАИНТЕРЕСОВАНИ СТРАНИ И ИЗТОЧНИЦИ НА ДАННИ

Заинтересованите страни са професионалисти, които участват в процеса на администриране на случаи на насилие и пренебрегване на деца, следвайки законово определени отговорности (като задължително докладване) в контекста на техните рутинни работни задачи в агенции, служби и организации, принадлежащи към сектори, свързани с идентифицирането, докладването, администрирането, терапията и рехабилитацията на деца, жертви на насилие. Релевантните сектори включват системата за социално подпомагане; системата на здравеопазване на всички нива; системата за психично здраве; системата за правосъдие и правоприлагане; образователната система.

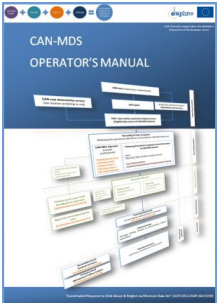
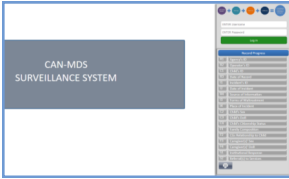
Източници на данни за системата CAN-MDS

(а) основни, (б) разширени, (в) предмет на обсъждане

Предложените източници на данни и операторите на потенциална CAN-MDS система са резултат от проучване, проведено през 2015 г. в осем държави (Белгия, България, Германия, Гърция, Италия, Румъния, Франция, Швейцария).



Инструментариум на системата CAN-MDS



Инструментариумът се състои от 3 основни елемента: а) **Минимална база данни**. Тя е резултат от многоциклически процес на оценка на качеството и изпълнимостта, в който взеха участие заинтересовани страни от различни държави и се състои от 18 елемента. Налице е готова за използване електронна версия на инструмента (CAN-MDS). б) **Протокол за събиране данни** - изготвен на базата на системата за оценяване на насилие и пренебрегване на деца чрез минимална база от данни (CAN-MDS), който разглежда стъпка по стъпка процедурата за използване на системата. Протоколът може да бъде използван от всеки специалист, преминал обучение за оператор в) **Ръководство за оператори** – съдържа необходимата информация за използване на системата. Основната част от Ръководството е посветена на подробното представяне на променливите, включени в системата (CAN-MDS), заедно с техническите спецификации и дефиниции на елементите, и речник. В Ръководството е включена и специална част, отнасяща се до етични въпроси (поверителност и конфиденциалност) при събиране на данни за насилие и пренебрегване на деца.

Целеви групи. Инструментариумът на CAN-MDS е насочен към всички специалисти, които са потенциални потребители на CAN-MDS в организациите и услугите в областта на социалната работа, здравеопазването, психичното здраве, образованието, правосъдието и правоприлагането, които са включени в администрирането на случаи на насилие над деца; специалисти, работещи в областта на вторичната и третичната превенция на насилие и пренебрегване на деца; епидемиолози; изследователи в областта на социалните и здравните науки.

Изграждане на капацитет. Предвижда се да бъдат обучени голям брой специалисти, с правомощия да докладват случаи на насилие, по широк кръг въпроси и теми, свързани с насилие и пренебрегване на деца: започвайки от дефиниции, признаци за разпознаване на насилие и пренебрегване на деца и процедури за докладване и завършвайки с използване на системата за регистриране на нови случаи, обновяване на информацията за вече регистрирани случаи, продължаващи с насочване към други служби и агенции, описание на вече предоставените услуги и извличане на наличната информация (в зависимост от техните нива на достъп до информация и в съответствие с техните роли и отговорности). Обучителните дейности по прилагане на системата CAN-MDS са в съответствие с препоръките на Чл. 26 „Сътрудничество и координация на службите“ на Директивата 2012/29/EU, както и на §63 (докладване) и §64 (ангажимент за по-добро събиране на данни) свързани с насилие и пренебрегване на деца: започвайки от дефиниции, признаци за разпознаване на насилие и пренебрегване на деца и процедури за докладване и завършвайки с използване на системата за регистриране на нови случаи, обновяване на информацията за вече регистрирани случаи, продължаващи с насочване към други служби и агенции, описание на вече предоставените услуги и извличане на наличната информация (в зависимост от техните нива на достъп до информация и в съответствие с техните роли и отговорности). Обучителните дейности по прилагане на системата CAN-MDS са в съответствие с препоръките на Чл. 26 „Сътрудничество и координация на службите“ на Директивата 2012/29/EU, както и на §63 (докладване) и §64 (ангажимент за по-добро събиране на данни).

Структура на данните

Очаква се показателите, представени в системата CAN-MDS, да способстват за разработване на политики, да предлагат насоки за критично важни решения за предотвратяването и администрирането на случаи на насилие и пренебрегване на деца. Тези решения трябва да са чувствителни, гъвкави и устойчиви, и да дават възможност за отчетане тенденциите на проблема във времето.

Насилие над деца

- Инцидент
- Уязвимост на децата към конкретна форма на насилие
- Разпространение на отделни типове насилие

Последствия от преживяно насилие над деца

- Върху физическото здраве
- Върху психичното здраве
- Върху развитието

Наблюдение на детерминантите за насилие над деца

- Рискове за насилие, свързани с характеристики на насилника
- Рискове за насилие, свързани с детето
- Рискове за насилие, свързани със семейството и дома

Наблюдение отговора на службите по отношение на насилието над деца

- Служби, включение в проучване и администриране на случаи на насилие
- Институционален отговор/предложени услуги
- Предприети правни действия



Етични въпроси и защита на данни

За да се гарантира защитата на чувствителни лични данни в контекста на системата за наблюдение CAN-MDS, бяха предприети следните мерки:

- Използване техника за псевдонимизация (следвайки обосновката, дадена в ISO/TS25237:2008(en)-Pseudoanymisation): в електронния регистър не се записват лични данни; вместо това се използва псевдоним. Допълнителните данни, свързващи псевдонима с предмета на информацията (т.е. детето, полагащият грижи за детето) са достъпни CAMO за администриращия орган на системата (IOM, 2009).
- Критерии за допустимост на оператори: само специалисти, при спазване на определени етични правила и етичен кодекс, могат да участват като оператори на системата CAN-MDS.
- Защитен с парола достъп: на всеки отговарящ на условията оператор са предоставени уникално потребителско име и парола, които съдържат информация за самоличността на оператора (вторични данни, свързани с организацията, в която работи, географската област, в която се намира организацията, специалността на оператора и неговия / нейния идентификационен номер в организацията).
- Нива на достъп: за операторите се определят различни нива на достъп до наличната информация, в съответствие с техните отговорности по време на управлението на случаите на насилие и пренебрегване на деца (четири нива).

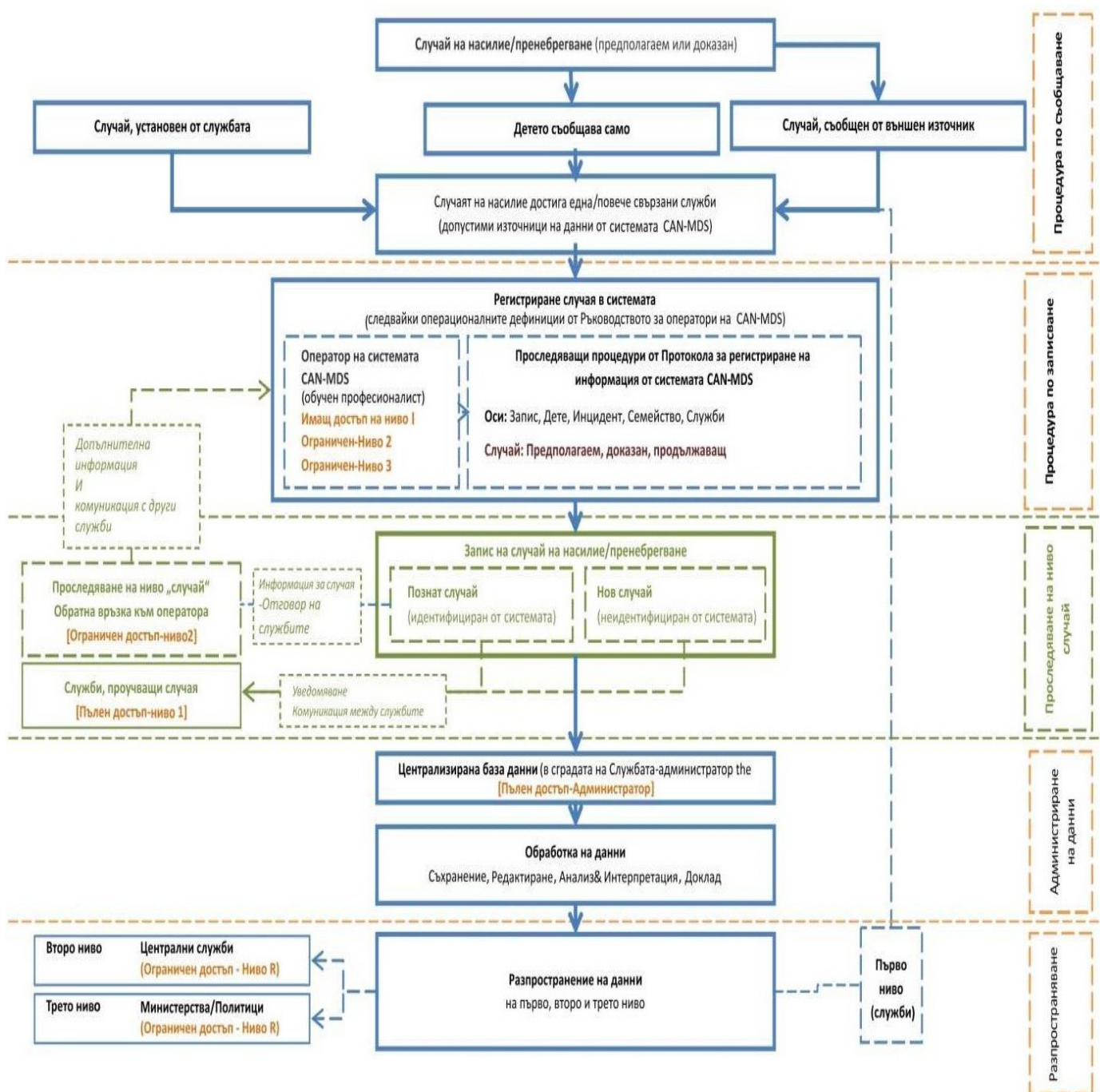
Блок-схема на системата за наблюдение CAN-MDS

Текущо и системно събиране на данни, свързани със случаи на насилие над деца от широк кръг източници на данни от обучени специалисти-оператори с различни нива на достъп до системата.

Целта на системата CAN-MDS, наред с другото, е да насърчава стандартното описание на данните и общото разбиране, хармонизиране и стандартизиране на данните в рамките на и между организациите в един и същ и / или различни сектори.

Данните, които се съдържат в регистъра на CAN-MDS включват 18 елемента, класифицирани в 5 области : ЗАПИС, ИНЦИДЕНТ, ДЕТЕ, СЕМЕЙСТВО и УСЛУГИ/СЛУЖБИ

СХЕМА НА СИСТЕМАТА ЗА НАБЛЮДЕНИЕ НА СЛУЧАИ НА НАСИЛИЕ И ПРЕНЕБРЕГВАНЕ НА ДЕЦА ЧРЕЗ МБД



Сесия 4: SWOT анализ на резултатите

Проучване на възможностите за национална система CAN-MDS

SWOT анализът беше използван като инструмент за подкрепа при вземане на решение дали е подходящо да се продължи с CAN-MDS в страните от ЕС. Бяха взети предвид „вътрешната среда“ („силните страни“ и „слабостите“ на системата), както и аспектите на „външната среда“ („възможности“ или улесняващи фактори и „заплахи“), които се очаква да възпрепятстват инициативата. Бяха събрани общо 136 отговора от 12 страни-членки на ЕС (BE, BG, DE, EL, ES, FR, HU, IE, IT, PL, RO, SI) с помощта на инструмент за оценка на настоящата ситуация и потенциала за приложение на системата CAN-MDS в съответната страна.

Позитивни аспекти

Негативни аспекти

СИЛНИ СТРАНИ

- насърчава използването на уеднакви дефиниции на CAN в съответствие с Общ коментар 13 на Комитета на ООН (2011 г.);
- осигурява оценка на честотата на насилие и пренебрегване на деца на базата на разширени източници на информация;
- има за цел да обхване в ранна фаза всички случаи, достигащи до услугите в различните сектори, независимо от обосноваването;
- насърчава унифицираното събиране на данни, независимо от конкретните характеристики на операторите;
- изисква минимално вземане на решения от операторите;
- спазва етичните правила, прилагани при наблюдението на общественото здраве;
- защитена по отношение на администрирането на чувствителни лични данни;
- удобна и практична за потребителя;
- позволява непрекъснато събиране на данни в реално време;
- ниски разходи по отношение на времето на използване (минимален набор от данни) и необходима инфраструктура;
- лесна е за прехвърляне в различен контекст (вътре в и между държавите);
- лесна е за ревизиране във времето.

**ВЪТРЕШНА
ОКОЛНА СРЕДА,
свързана с
характеристиките
на CAN-MDS**
(Оценена по
време на
разработването
на CAN-MDS)

СЛАБОСТИ

- изисква някакъв вид политическо решение за приемането ѝ;
- може да изисква промени и допълнения в съответното законодателство;
- професионалисти, упълномощени да докладват случаи на насилие и пренебрегване на деца;
- администриране на/ законодателство по отношение на чувствителните лични данни;
- осигуряване на имунитет на професионалистите
- работи толкова по-добре, колкото повече заинтересованите страни, участващи в администрирането на случаи на насилие и пренебрегване на деца, са ангажирани в използването ѝ;
- изисква непрекъснато присъствие на администратор на националната система;
- изисква кратко обучение на професионалистите, за да станат оператори;
- изисква основни технически средства, като сървър, телефон и интернет линии във всяка агенция;
- изисква адаптация към културата на съответната страна, за да бъде прехвърлена;
- изисква ревизиране във времето (както всяка минимална база от данни като цяло)
- изисква пилотно тестване в реални условия.

ВЪЗМОЖНОСТИ

- приоритизиране на превенцията на насилие и пренебрегване на деца сред проблемите на общественото здраве и в политическите и финансовите програми на държавите-членки на ЕС;
- съответствие на CAN-MDS с действащото национално законодателство и законодателството след хармонизиране с международното право, напр. Конвенцията на ООН за права на детето;
- наличие на един национален орган, който може да стане национален администратор на CAN-MDS и очакваната ангажираност на този орган с ролята на администратор на системата;
- наличие на технически средства, свързани с: доставяне на защитен сървър; поне една телефонна или факс линия и едно устройство с интернет връзка на агенция;
- очакван ангажимент на агенциите, включени в администрирането на случаи на насилие и пренебрегване на деца за участие в Национална система CAN-MDS;
- очаквана ангажираност на специалистите, участващи в администрирането на случаи на насилие и пренебрегване на деца, да действат като оператори на CAN-MDS системата.

**ВЪНШНА
СРЕДА,
свързана с
общото
социално-
икономическо и
политическо
състояние**
(Оценена по
време на
проучване на
приложимостта
на системата)

ЗАПЛАХИ

- приоритизиране на превенцията на насилие и пренебрегване на деца сред проблемите на общественото здраве и в политическите и финансовите програми на държавите-членки на ЕС;
- съответствие на системата CAN-MDS с действащото национално законодателство и законодателството след хармонизиране с международното право
- наличие на един национален орган, който има капацитета да стане национален администратор на системата и очаквано ниска ангажираност на този орган с ролята на администратора на CAN-MDS;
- наличие на човешки ресурси в съответните агенции и финансови ресурси за кратко обучение на системните оператори и за хостинг и поддържане на сървъра;
- наличие на технически средства, свързани с доставката на защитен сървър; поне една телефонна или факс линия и едно устройство с интернет връзка на агенция;
- очакван ангажимент на агенциите, включени в администрирането на случаи на насилие и пренебрегване на деца, да участват в Национална система CAN-MDS;
- очакван ангажимент на специалисти, участващи в администрирането на случаи на насилие и пренебрегване на деца, да действат като оператори на системата CAN-MDS;
- съществуване на други системи / съпротива.

**Основни
переквизити
за CAN-MDS**

- изграждане на капацитет на професионалистите за установяване на случаи на насилие и пренебрегване на деца;
- установяване на ясни пътеки за насочване за идентифицираните случаи на насилие и пренебрегване на деца;
- ангажираност с целите и работата на системата CAN-MDS от страна на съответните сектори, услуги и професионалисти;
- политическа готовност за приемане и подкрепа на системата CAN-MDS

ОСНОВНИ МОМЕНТИ



Заключителни препоръки към консолидираните 3-5 периодични доклади на РБългария към КГД от 21 ноември 2016г.

Успешно подобряване на системата за събиране на данни, така че да обхваща всички области на Конвенцията.

Данните трябва да се разделят, наред с другото, по възраст, пол, увреждане, географско положение, етнически и национален произход и социално-икономически произход, за:

а) да се улесни анализът на положението на всички деца, особено тези в ситуации на уязвимост;

б) да се гарантира, че данните и показателите се споделят между съответните министерства и се използват за формулирането, мониторинга и оценката на политиките, програмите и проектите за ефективното прилагане на Конвенцията;

в) да се вземат под внимание концептуалната и методологична рамка, изложена в Индикатори за правата на човека: Ръководство за измерване и изпълнение, от Службата на Върховния комисариат на ООН по правата на човека, при определяне, събиране и разпространение на статистическа информация.

Насилието и пренебрегването на децата влияят върху соматичното и психично здраве на хората по време на тяхното детство, както и в зряла възраст.

Освен соматични, психологически и поведенчески последствия за жертвите, насилието и пренебрегването на деца водят и до медицински разходи (здравни грижи за деца и възрастни), загуба на производителност, разходи за благосъстояние на децата, разходи за наказателно правосъдие и специални разходи за образование; икономическото бреме както на фаталното, така и на нефаталното насилие нас деца за обществото също е значително (Fang et al 2012).

Изследванията показват, че ползите от ефективната превенция вероятно надвишават разходите за справяне с насилието и пренебрегването на деца (CDC 2018). Ефективната превенция е свързана с предотвратяване на случаите на насилие и пренебрегване на деца (първична превенция); установяване на вече съществуващо насилие и предотвратяване на повторна виктимизация (вторична превенция); осигуряване подкрепа за тези, които вече са били жертва на злоупотреба (третична превенция). Поради сложния характер на проблема, първичната и вторичната превенция изискват задълбочено познаване на проблема, неговата степен на тежест и специфични характеристики.

Истинският мащаб на разпространение на насилието над деца е неизвестен. „ От една втора до четири пети от всички жертви на насилие не са известни на службите за закрила на детето “ и често се прави аналогия с айсберга, когато се мисли за обхвата на насилие над деца (Trocmé et al 2005; Bolen & Scannapieco 1999; Sedlak & Broadhurst 1996).

„Малтретирането и пренебрегването на деца отдавна се разглеждат чрез социални услуги и обекти за закрила на детето“ (Fortson et al. 2016). Случаите на насилие и пренебрегване на деца, обаче, често са във фокуса на вниманието на множество агенции и сектори, подчертавайки необходимостта от многосекторен и мултидисциплинарен отговор на насилието и пренебрегването на деца.

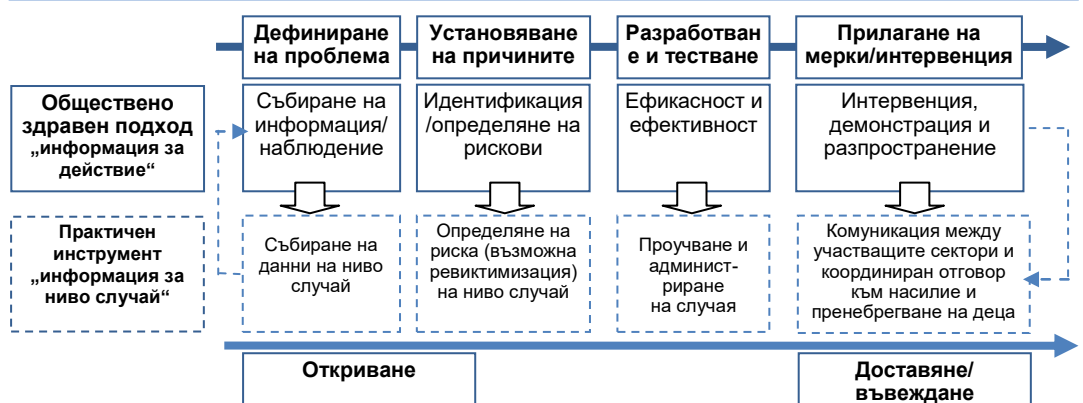
„Отговорността за насърчаване благосъстоянието на децата и защитата им от насилие и пренебрегване принадлежи на всички“. Необходимо е справяне с недостатъчното отчитане и насърчаване на мултидисциплинарното сътрудничество между съответните специалисти, за да се защитят ефективно и да се подкрепят жертвите на насилие срещу деца.

„Да се подобри степента на докладване за насилие и пренебрегване на деца. Всички, включително и професионалистите, имат задължението да продължат да докладват пред органите за опасения, свързани със заплахи за безопасността на децата.

„Обменът на информация между агенции и специалисти може да доведе до подходящо вземане на решения на ниво случай“. Ефективният обмен на информация обаче не бива да навреди по никакъв начин на децата и следователно трябва да бъде обект на законодателство, свързано с чувствителни лични данни и професионални етични кодекси, защитаващи поверителността на информацията.

„Необходимо е изграждане на капацитет на съответните специалисти за признаване и отчитане на насилието и пренебрегването на децата“. Децата най-често разкриват случаи на насилие от страна на възрастни, на които имат доверие. Специалистите, работещи с деца имат специална отговорност. За някои професионални групи докладването на случаи на насилие и пренебрегване на деца е задължително (въпреки че в някои случаи няма законова разпоредба за това, нито за професионален имунитет в случай на докладване, нито за санкции в случай на несъобщаване).

Координираният отговор на насилието и пренебрегването на децата чрез минимален набор от данни CAN-MDS предлага текущо системно многосекторно, базирано на общи дефиниции и инструменти, събиране на данни за идентифицирани и / или докладвани случаи на насилие и пренебрегване на деца, независимо от състоянието на доказателствата, от обучени мултидисциплинарни специалисти, работещи с и / или за деца в различна среда, могат да бъдат първата стъпка за ефективна първична и вторична превенция на насилието над деца. По-доброто разбиране на степента, тенденциите, характера и отговора на услугите може да бъде насочено към политиките и стратегиите за предотвратяване на насилието преди то да се случи (обществено-здравен подход) и своевременно да го спре, ако вече е започнало (информация на ниво случай).



АКЦИЯ "CAN-MDS II"

Идентичност на акцията "Координиран отговор на насилие и пренебрегване на деца чрез минимална база от данни: от планиране към практика"

CAN-MDS II – GA Nr: 810508 – Funded by EU REC Programme 2014-2020



Номер : 810508
Акроним : CAN-MDS II
Начална дата: 01/11/2018
Продължителност: 24 месеца
Идентификатор на поканата: REC-RDAP-GBV-AG-2017
Тема: Превенция и борба с насилие на основата на пола и насилие над деца

Консорциум

Институт по детско здраве (координираща организация)
Дирекция за социално имедицинско подпомагане
Държавна агенция за закрила на детето
Министерство на труда и социалното осигуряване
Национална обсерватория за закрила на децата
Федерация на неправителствени организации за деца
Фондация Ароа
Център "Надежда за децата" и политики за КПД
Университет Бабеш Болиа
Югозападен университет "Неофит Рилски"

Гърция
Румъния
България
Кипър
Франция
Румъния
Испания
Кипър
Румъния
България

ЦЕЛИ

- да допринесе към закрилата на малтретираните деца и децата в риск чрез изграждане на капацитет на специалистите, работещи с или за деца, в разпознаването на случаи на насилие и пренебрегване на деца и чрез улесняване на докладването на идентифицирани или случаи, за които съществува съмнение, както и проследяване на ниво случай;
- да създаде научната основа, необходимите инструменти и синергии за установяването на национални мониторингови механизми за насилие и пренебрегване на деца чрез използването на минимална база данни, обща методология и дефиниции във всички релевантни сектори.

ЗАДАЧИ CAN-MDS II цели:

- да осигури наличие на необходимите ресурси, обучителни модули и инструментариум за изграждане на капацитет на специалистите, работещи с/ за деца, в докладването и регистрирането на случаи на насилие и пренебрегване на деца;
- да пилотира системата CAN-MDS в реални условия на различни нива в шестте страни, участващи в проекта, с цел тестване на това до каква степен системата е в състояние да подобри сътрудничеството между специалистите в и между секторите на детското благосъстояние, да подобри докладването и улесни администрирането на случаите на насилие и пренебрегване;
- да осигури – на ниво случай – подробни и надеждни данни, от съществено значение за превенцията, идентифицирането, докладването, насочването, разследването, третирането, участието на съдебната власт и следствието;
- да осигури – на ниво население – агрегирани данни, съществени за идентифициране на тенденции, измерване на отговори и принос към разработването на политики.

Източници

Катедра "Медико-социални науки"
Югозападен университет "Неофит Рилски", Благоевград

ул. "Иван Михайлов"66
2700 Благоевград
www.swu.bg



can-via-mds.eu

Станчева-Попкостадинова, В. (2012). Проучване: Наблюдение на случаи (CBSS), България. Доклад. Проект 223478 „Балканско епидемиологично проучване на насилие и пренебрегване на деца“, Благоевград

Станчева-Попкостадинова, В., Чинчева, С., Стоянова, С. Калчев, Й. (2012). Епидемиологично проучване на насилие и пренебрегване на деца в България. Югозападен Университет „Неофит Рилски“, Благоевград.

Станчева-Попкостадинова (Ред.) (2015). Система за наблюдение на случаи на насилие и пренебрегване на деца чрез минимална база данни. Политика и процедури. Наръчник. Проект „Координиран отговор към насилие и пренебрегване на деца чрез минимална база от данни“, програма DAPHNE III, Югозападен университет „Неофит Рилски“, Благоевград.

CDC (2018). Child Abuse and Neglect: Economic Consequences. Available at: <https://bit.ly/2JKDht>

Fallon, B., Trocme, N., Fluke, J., MacLaurin, B., Tonmyr, L. and Yuan, Y.-Y. (2010) Methodo-

logical challenges in measuring child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 34, 70-79.

Fang, X., Brown, D. S., Florence, C. S., & Mercy, J. A. (2012). The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child abuse & neglect*, 36 (2), 156-165.

Fortson, B. L., Klevens, J., Merrick, M. T., Gilbert, L. K., & Alexander, S. P. (2016). *Preventing child abuse and neglect: A technical package for policy, norm, and programmatic activities*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, CDC.

Leeb, R. T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., & Arias, I. (2008). *Child maltreatment surveillance: Uniform definitions for public health and recommended data elements, version 1.0*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control & Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.

Ntinapogias, A., Gray, J., Durning, P. & Nikolaidis, G. (2015). CAN-MDS policy and procedures manual. Athens: Institute of Child Health.

O'Donnell, M., Scott, D., & Stanley, F. (2008). *Child abuse and neglect-is it time for a public*

health approach? Australian and New Zealand Journal of Public Health 32: 325-330.

Petroulaki, K., Tsigirioti, A., Zarakosta, F., & Nikolaidis, G. (2013). Report on Incidence and Prevalence rates, types and determinants of CAN (on national and Balkan level) in children 11, 13 and 16 years old. Athens: Institute of Child Health

Putnam-Hornstein, E., Webster, D., Needell, B. & Magruder, J. (2011). A public health approach to child maltreatment surveillance. *Child Abuse Review*, 20, 256-273.

Sedlak, A. J., & Broadhurst, D. D. (1996). Third national incidence study of child abuse and neglect. Executive summary. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.

Trocme, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Daciuk, J., Felstiner, C., Black, T., Tonmyr, L., Blackstock, C., Barter, K., Turcotte, D., & Cloutier, R. (2005). Canadian incidence study of reported child abuse and neglect-2003: Major findings. Ottawa, ON, Canada: Minister of Public Works & Government Service.