



О совершенствовании системы комплексной медико-психологической помощи несовершеннолетним жертвам, пережившим сексуальное насилие, включая сопровождение и психосоциальную реабилитацию

Дозорцева Е.Г.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава РФ

Принципы оказания медико-психологической помощи

- **Целостность.** Реабилитационная помощь и профессиональное сопровождение требуются несовершеннолетнему, пострадавшему от преступления, на всех этапах от возбуждения уголовного дела до принятия судебного решения, а при необходимости – и после завершения судебного процесса.
- **Системность.** Реабилитационная медико-психологическая помощь должна оказываться как самому несовершеннолетнему, так и лицам из его ближайшего семейного окружения.
- **Последовательность и преемственность.** Оптимально оказание помощи одними и теми же специалистами на всем протяжении сопровождения и реабилитационной работы.
- **Индивидуализация.** Максимальный учет возрастных и индивидуальных особенностей несовершеннолетнего, характеристик его психического состояния.
- **Комплексность.** При оказании помощи необходимо гибкое взаимодействие между специалистами медицинского и психологического профиля, их системная работа с представителями социальных служб, опеки и попечительства, КДН и ЗП, правоохранительных органов.
- **Профессионализм.** Специалисты, работающие с ребенком и его семьей, должны иметь специальную подготовку и владеть специальными методами работы.

Стадии следственных действий и медико-психологическая помощь несовершеннолетнему потерпевшему

Стадия расследования и рассмотрения дела	Оценка состояния ребенка	Оказание медико-психологической помощи
1. Получение правоохранительными органами сообщения о (сексуальном) насилии по отношению к несовершеннолетнему. Доследственная проверка. Возбуждение уголовного дела. Получение ребенком статуса потерпевшего.	Оценка психологического состояния ребенка родителями или опекунами. Оценка состояния психологом, участвовавшим в опросе.	Обращение к психологу (психотерапевту, психиатру) по инициативе родителей или опекунов. Преимущественно симптоматическая помощь без фокусировки на психической травме и вызвавших ее обстоятельствах.
2. Допрос ребенка с участием психолога (педагога-психолога) и проведением видеозаписи. Допрос психолога как свидетеля о поведении и состоянии ребенка во время допроса.	Оценка состояния ребенка психологом, участвовавшим в проведении допроса.	
3. Комплексная судебная психолого-психиатрическая (сексолого-психолого-психиатрическая) экспертиза несовершеннолетнего потерпевшего. Определение способности давать показания, понимать характер и значение совершаемых действий и оказывать сопротивление (беспомощное состояние), процессуальной дееспособности, вреда здоровью в результате противоправных действий.	Комплексная медико-психологическая диагностика состояния ребенка во время совершения правонарушения и во время экспертного исследования. Медицинская квалификация имеющихся психических расстройств, установление степени их тяжести и причинно-следственной связи с сексуальным насилием как психотравмирующим фактором. Рекомендации о возможности участия потерпевшего в судебном процессе, о необходимости лечения и реабилитации.	
4. Рассмотрение уголовного дела в суде, принятие судебного решения. В случае признания судом несовершеннолетнего потерпевшим от преступления возбуждение гражданского дела о вреде здоровью и компенсации лечения, а также морального вреда.	Оценка состояния потерпевшего судом на основе заключения экспертизы.	Лечение, психотерапия и психологическое консультирование, фокусированные на травме и ее специфических последствиях.

ПСИХИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЙ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

(Нуцкова Е.В., 2016)



БОЛЕЗНЕННЫЕ СОСТОЯНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ У ДЕТЕЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ

Психические расстройства (14,5% случаев)

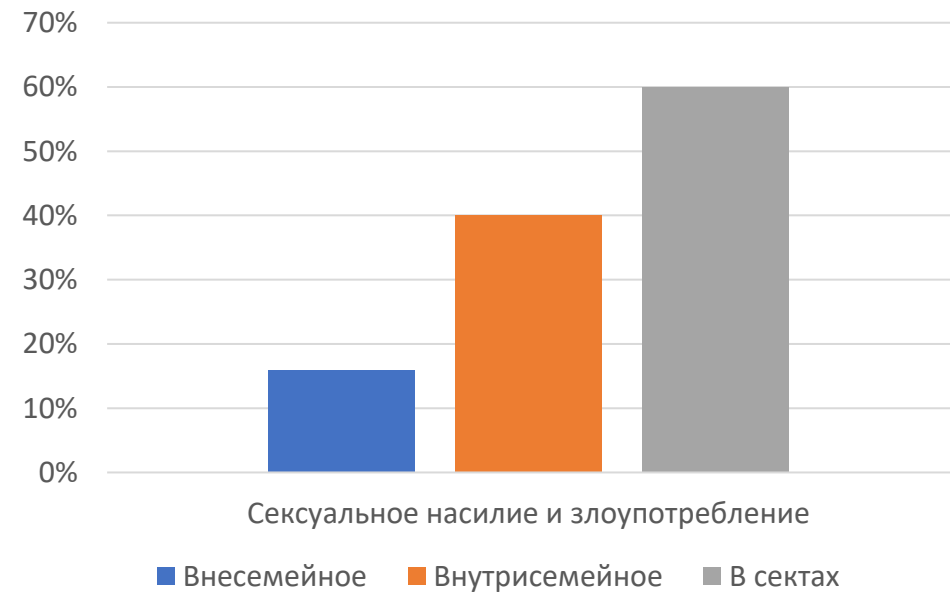
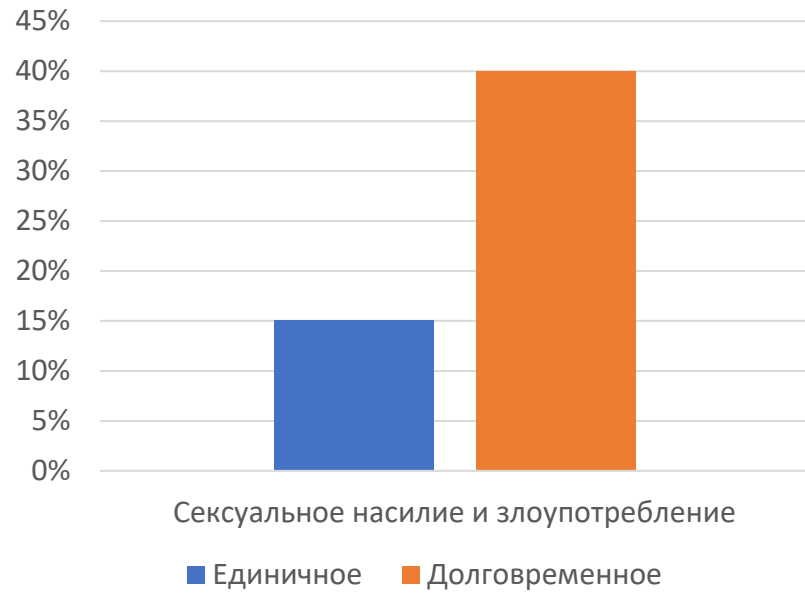
- Смешанные тревожное и депрессивное расстройства
- Расстройство адаптации со смешанным расстройством эмоций и поведения
- Посттравматическое стрессовое расстройство

Психогенные реакции (7,5% случаев)

- Острая реакция на стресс
- Пролонгированная депрессивная реакция

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВСЛЕДСТВИЕ ПРЕСТУПЛЕНИЙ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

(Нуцкова Е.В., 2016)



Сферы проявления последствий сексуального насилия и злоупотребления у детей и подростков

1. **Психосоматическая сфера.** Повышенная утомляемость, чувство неблагополучия, снижение продуктивности.
2. **Поведенческая сфера.** Негативизм, оппозиционность, агрессивность, демонстративность или ограничение социальных контактов.
3. **Психосексуальная сфера.** Сексуализированное поведение, слабая дифференциация мужских и женских полоролевых образцов, нарушение полоролевой идентичности, неприятие близких отношений.
4. **Эмоциональная сфера.** Повышенная раздражительность, возбудимость, чувствительность, эмоциональная неустойчивость, повышенный уровень тревожности, психическое напряжение, пониженный фон настроения, эмоциональная охваченность ситуацией насилия.
5. **Сфера отношений и смыслов.** Чувство вины, стыда, безысходности, негативное отношение к мужскому полу, амбивалентное отношение к насилию и обвиняемому.
6. **Сфера самосознания.** Неуверенность в себе, посттравматические личностные изменения, самостигматизация, суицидальные мысли.

Правовые основы оказания медико-психологической помощи

- Федеральный закон от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних». Органы здравоохранения входят в перечень государственных учреждений, которые обязаны осуществлять профилактику, оказывать медицинскую помощь несовершеннолетним, находящимся в сложных и опасных социальных условиях.
- Приказ Минздрава РФ от 24 июня 2021 г. № 664н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных п. 5 ч. 13 Федерального закона «Об основах охраны граждан в РФ», согласно которому медицинские организации обязаны передавать сведения в органы МВД при обращении к ним лиц с «признаками изнасилования или иных насильственных действий сексуального характера».
- Медицинская помощь лицам, перенесшим тяжелый стресс, осуществляется в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи (ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ).

Задачи медико-психологической помощи детям, пострадавшим от преступных посягательств

- оценка психического и психологического состояния пострадавшего в процессе его консультирования и обследования;
- оказание экстренной медико-психологической помощи пострадавшим;
- своевременная диагностика психических расстройств и расстройств поведения и оказание медико-психологической, психотерапевтической помощи на базе региональных медицинских учреждений;
- оценка эффективности оказания медико-психологической помощи несовершеннолетним пострадавшим;
- психопрофилактическая работа с родителями (опекунами) и близкими пострадавших детей и предупреждение ретравматизации;
- разработка рекомендаций специалистам образовательных организаций и учреждений социальной сферы по дальнейшему социально-педагогическому сопровождению несовершеннолетних;
- профилактическая работа со средствами массовой информации, педагогами, школьными психологами по работе и навыкам обращения с пострадавшими детьми.

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПОМОЩЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ, ПОСТРАДАВШИМ ОТ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

Медицинская (психиатрическая) помощь

Первый уровень

детская поликлиника, районный психоневрологический диспансер, многопрофильный стационар / районная больница

Первичная медико-санитарная помощь

Амбулаторная
Стационарная
(стационарозамещающая)

Второй уровень

областные, республиканские, краевые психоневрологические диспансеры центров психического здоровья детей

Специализированная психиатрическая помощь

Амбулаторная
Стационарозамещающая
Стационарная

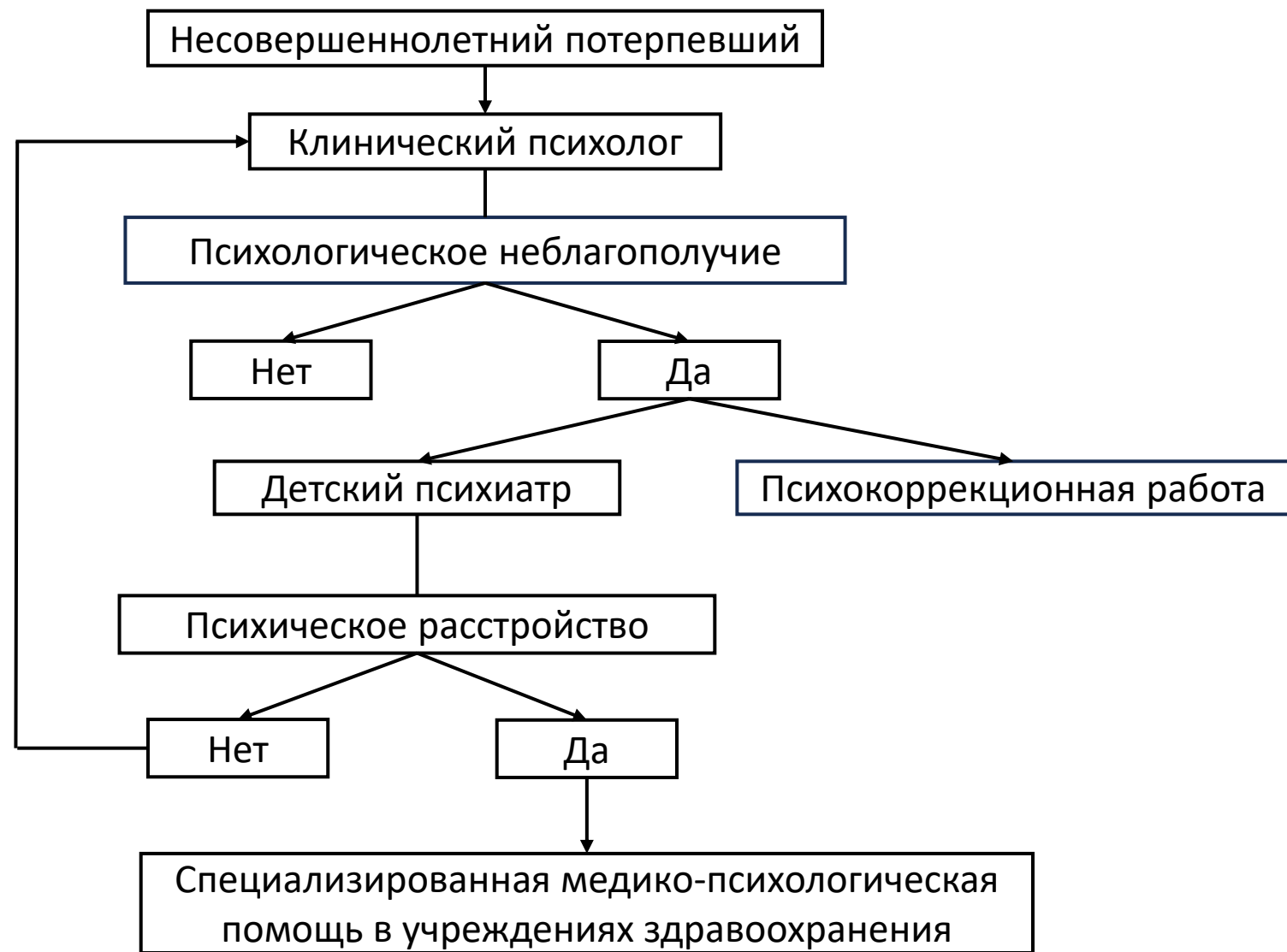
Третий уровень

профильные национальные центры
НМИЦ ПН им. В.П. Сербского,
НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева

Специализированная высокотехнологичная психиатрическая помощь

Консультативно-диагностическая
Стационарная
Телемедицинские консультации

Алгоритм маршрутизации несовершеннолетнего потерпевшего



**Пример комплексного подхода к сопровождению
несовершеннолетних жертв преступлений:**
Единый центр защиты детей (ЕЦЗД)
**на базе Научно-практического центра психического здоровья детей и
подростков им. Г.Е. Сухаревой (2014 – 2017)**

Подразделения:

- Круглосуточная служба «телефон доверия»
- Кабинет кризисной помощи
- Кабинет психологического сопровождения следственных действий
- Стационарные отделения
- Выездная консультативная психиатрическая бригада

Бадмаева В.Д., Дозорцева Е.Г., Борисенко Е.В., Чибисова И.А.,
Пережогин Л.О. Комплексная медико-психологическая помощь
детям - жертвам сексуального насилия. – М.: ФГБУ «НМИЦ ПН
им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2024. – 31 с.



О совершенствовании системы комплексной медико-психологической помощи несовершеннолетним жертвам, пережившим сексуальное насилие, включая сопровождение и психосоциальную реабилитацию

Дозорцева Е.Г.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава РФ