

PRZEMOC ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ WOBEC UCHODźCZYŃ

- ramy prawne i rozwiązania praktyczne
dla instytucji i służb publicznych.



PRZEMOC ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ WOBEC UCHODźCZYŃ

**– ramy prawne i rozwiązania praktyczne
dla instytucji i służb publicznych.**

**Analiza sytuacji i rozwiązań zastanych oraz wskazówki
i rekomendacje do opracowania szczegółowych wytycznych
i algorytmów pomocy kobiecie uchodźczej po doświadczeniu
przemocy ze względu na płeć oraz standardy dotyczące
włączenia perspektywy społeczno-kulturowej tożsamości
płci, do działań skierowanych do uchodźczyń i szeroko
rozumianej polityki migracyjnej.**

Autorki: Anna Lipowska-Teutsch (Towarzystwo Interwencji Kryzysowej),
Agnata Teutsch (Fundacja Autonomia), Beata Zaduminska (Towarzystwo Interwencji Kryzysowej)
Skład i łamanie: Karol Grzywaczewski
Druk: Ofra – Waldemar Panas

Fotografia na okładce: ©Maciej Moskwa

Publikacja powstała w ramach projektu „Pomoc uchodźczynom po doświadczeniu przemocy ze względu na płeć”. Projekt jest realizowany w ramach programu Obywatele dla Demokracji, finansowanego z Funduszy EOG.

Fundacja Wolna Syria
ul. Czerska 1/30
00-724 Warszawa
wolnasyria@gmail.com
www.wolnasyria.org

„Zezwala się na korzystanie z „Syria kobiet, wojna i ucieczka” (dalej „Utwór”) na warunkach licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Użycie niekomercyjne – Na tych samych warunkach 4.0 (znanej również jako CC-BY-NC-SA), dostępnej pod adresem <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/> lub innej wersji językowej tej licencji lub którejkolwiek późniejszej wersji tej licencji, opublikowanej przez organizację Creative Commons.”

Warszawa 2016



Spis treści

| | |
|--|----|
| Kontekst i ogólny zarys problemu | 5 |
| Cel opracowania | 9 |
| Zgromadzenie i analiza istniejących rozwiązań. Respektowanie praw kobiet-uchodźczyń pokrzywdzonych w toku ubiegania się o ochronę międzynarodową | 11 |
| Zasady fundamentalne, których uwzględnienie jest konieczne dla podniesienia skuteczności działań skierowanych do uchodźczyń, w tym pokrzywdzonych przestępstwami związanymi z przemocą ze względu na płeć | 21 |
| Wskazówki i rekomendacje dotyczące włączania perspektywy płci i dalszych działań | 25 |
| Algorytm wczesnego wspomaganie osób pokrzywdzonych przestępstwem SGBV ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji uchodźczyń | 33 |
| Słownik podstawowych terminów | 43 |
| Lektury obowiązkowe | 47 |
| Załączniki | 48 |

KONTEKST I OGÓLNY ZARYS PROBLEMU

Niniejszy dokument powstał w ramach niespełna 4 miesięcznego projektu, którego realizacja z jednej strony jest efektem działań podejmowanych głównie przez organizacje pozarządowe działające na rzecz praw kobiet i przeciwdziałania dyskryminacji w Polsce (np. Towarzystwa Interwencji Kryzysowej, Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć, Stowarzyszenia Interwencji Prawnej, Fundacji Feminoteka, Fundacji Inna Przestrzeń, Stowarzyszenia Dla Ziemi, Stowarzyszenia Kobiety Konsola, Fundacji Autonomia), z drugiej – współpracy nawiązanej z Fundacją Wolna Syria jako bezpośrednią odpowiedzią na uruchomienie przez Fundację im. Stefana Batorego środków finansowych pochodzących z tzw. funduszy norweskich, na realizację działań, które w jakimś wymiarze będą odpowiedzią na kryzys związany z konfliktami i wywołanymi nimi migracjami. Ten kontekst ma ogromne znaczenie dla opracowywanego dokumentu.

Przy tworzeniu niniejszego opracowania odwołano się **do opracowanych już w Polsce i na świecie dokumentów, podejmowanych rozwiązań i działań** związanych z przeciwdziałaniem przemocy ze względu na płeć wobec uchodźczyń, w sytuacji uchodźstwa oraz inicjatyw związanych z włączaniem perspektywy kulturowej tożsamości płci do głównego nurtu polityk i działań administracji publicznej. Warunki czasowe, organizacyjne, finansowe i inne, w jakich powstał niniejszy dokument, determinują jego zawartość i szczegółowość.

Ponieważ standardy i szczegółowe wytyczne muszą powstawać/być rzetelnie konsultowane z osobami, które mają je wdrażać oraz być upowszechniane poprzez działania edukacyjne (szkolenia), niniejszy dokument może być jedynie podstawą do dalszych działań.

Jednocześnie materiał ten powstaje w kraju, który uchyla się od przyjmowania uchodźców oraz – mimo krajowych i międzynarodowych zobowiązań – w minimalnym stopniu wdraża się zasady związane z perspektywą równości płci i praw człowieka, kobiet.

Powstaje na kontynencie, w Europie, gdzie mamy do czynienia z kryzysem, polegającym na przepaści między istniejącymi prawami i standardami a realiami – na całej drodze, na której kobiety, uciekając przed przemocą i zagrożeniem życia, poszukują bezpieczeństwa, a gdzie panuje bezprawie i przemoc.

Z wszystkich badań dotyczących sytuacji uchodźców, potwierdzonych najnowszymi, przeprowadzonymi na początku 2016 roku w Niemczech i Szwecji, wynika że kobiety, w szczególności: **kobiety poszukujące schronienia i bezpieczeństwa migrujące samodzielnie oraz będące jedynymi dorosłymi członkami rodzin uchodźczych, a także dziewczynki-uchodźczynie, należą do najbardziej narażonych na przemoc ze względu na płeć (w załączniku – słowniczku znajduje się szeroka lista osób należących do grup w szczególności narażonych na przemoc ze względu na płeć). Przystępstw związanych z przemocą seksualną, fizyczną, ekonomiczną i psychiczną dopuszczają się wobec nich mężowie i inni bliscy, którzy pełnią nad daną kobietą kontrolę, członkowie grup militarnych, wojskowi, przemytnicy, policjanci, strażnicy graniczni, pracownicy tzw. sił pokojowych, organizacji humanitarnych, tłumacze, pracownicy organizacji i służb, których zadaniem jest ochrona oraz „obsługa” ruchu uchodźczego, a także członkowie społeczności uchodźczej, w tym członkowie ich rodzin itd. Jednym słowem wszy-**

scy, od których kobieta jest w olbrzymim stopniu zależna. Do przemocy tej dochodzi zarówno przed ucieczką (bardzo często stanowi jej główny powód), w jej trakcie oraz w miejscu docelowym, w których uchodźczynie szuka schronienia i bezpieczeństwa.

Jednocześnie **perspektywa płci** (fakt, że dany uchodźca to osoba która, jest kobietą, dziewczynką, chłopcem, mężczyzną lub jest osobą transpłciową) **niemal nie jest w praktyce brana pod uwagę w planowaniu, procedurach, działaniach i innych interwencjach, których celem jest ochrona uchodźców.**

Można odnieść wrażenie, że nie obowiązuje i nie jest upowszechniona zasada mówiąca o bezwzględnej niezgodzie na przemoc ze względu na płeć i – w konsekwencji – konieczność zmobilizowania wszystkich zasobów w celu jej powstrzymania.

Niniejszy **dokument absolutnie nie jest wyczerpujący**. Jego treść i kształt powinny w późniejszym czasie zostać **uzupełnione, rozbudowane i skonsultowane** przez uchodźczynie z różnych krajów i grup przebywających w Polsce (traktowanych jako ekspertki), przez przedstawicielki i przedstawicieli społeczności uchodźców, instytucji i organizacji oraz grup, które podejmują działania skoncentrowane na podniesieniu poziomu bezpieczeństwa uchodźców, a także przedstawicielki/przedstawicieli społeczności przyjmujących.

Docelowo zmiany powinny mieć charakter systemowy – odnosić się zarówno do funkcjonowania instytucji, służb i organizacji „wewnątrz” i w kontaktach z klientkami/klientami swoich działań (na „zewnątrz”); obejmować wszystkie obszary działania; angażować i odnosić się do wszystkich aktorów/interesariuszy/adresatów; powstawać, być realizowanymi i poddawany ocenie w oparciu o model cyklu projektu.

Koncentrujemy się na działaniach służb i instytucji skierowanych do klientek, ich działań, w mniejszym stopniu odnosząc się do wewnętrznego funkcjonowania instytucji i służb w kontekście procedur i rozwiązań mających przeciwdziałać dyskryminacji i przemocy ze względu na płeć oraz wspierać zasadę równego traktowania. Był to wybór konieczny biorąc pod uwagę założenia i zakres niniejszego opracowania. Jednocześnie jesteśmy w pełni świadome, że obie te płaszczyzny – wewnątrz i na zewnątrz – przenikają się i na siebie wpływają. Instytucje, które w swoich strukturach wewnętrznych nie stosują zasad dotyczących równości płci i nie posiadają rozwiązań chroniących przed przemocą i dyskryminacją, mają ograniczone możliwości rzetelnego stosowania zasad niedyskryminacji i związanych z przeciwdziałaniem przemocy¹.

Niniejszy dokument kierujemy zarówno do instytucji, jak i – do osób – urzędników i urzędniczek, funkcjonariuszy i funkcjonariuszek publicznych, pracowników i pracowników służb, ekspertów/ekspertek i działaczy/działaczek organizacji pozarządowych. Bardzo wielu/wiele z nich wykonuje swoją pracę nie tracąc z oczu osób, dla których świadczą usługi. Jednocześnie zdarza się, że brak informacji, poczucie bezsilności wobec problemów z jakimi borykają się uchodźcy i uchodźczynie albo negatywne przekonania, prowadzą do bierności i do nie podejmowania działań, które mogą ukrócić cierpienie, chronić przed przemocą albo wręcz prowadzą do negatywnych zachowań i praktyk.

1 Raport na temat równego traktowania kobiet i mężczyzn w służbach mundurowych podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych lub przez niego nadzorowanych, Pełnomocnik Ministra Spraw Wewnętrznych do spraw Równego Traktowania w Służbach Mundurowych podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych lub przez niego nadzorowanych, 2014.

Świadome długości procesu i wyzwań związanych z wdrażaniem zmian systemowych oraz faktu, że nawet najwyższej jakości dokumenty i procedury nie będą realizowane, jeśli ludzie którzy mają je stosować nie będą ich dobrze znali i nie będą do nich przekonani, **zwracamy się z niniejszym opracowaniem szczególnie do osób o dobrych intencjach**, takich, które także dostrzegają konieczność zmiany i chcą na miarę swoich kompetencji i możliwości działać. Prawo do ochrony przed przemocą i dyskryminacją, prawo do poszanowania godności i integralności psychicznej i fizycznej, prawo do bycia traktowanym/ą na zasadach równości stanowią podstawowe, gwarantowane konstytucją prawa w Polsce. Kobiety i mężczyźni – uchodźcy mają w Polsce dokładnie takie same prawa, bez względu na to, jak sytuacja wygląda w prawie i praktyce stosowania prawa oraz zwyczajach i relacjach w kraju ich pochodzenia. Żadne działania, które służą ich przestrzeganiu nie są zakazane.

CEL I ADRESACI OPRACOWANIA

Nadrzędnym strategicznym **celem jest odpowiedź na problem przemocy ze względu na płeć wobec kobiet i dziewczynek-uchodźczyń, poprzez przedstawienie rozwiązań niezbędnych dla podniesienia jakości udzielanej im ochrony, tak by otrzymały podstawowe, gwarantowane prawem wsparcie i ochronę przed przemocą i pokrzywdzeniem (w tym wtórnym pokrzywdzeniem) w sytuacji uchodźstwa i pobytu w naszym kraju.**

Perspektywa płci i współwystępujących przestępstw (tzw. intersekcjonalna – więcej w słowniczku), jest dla niniejszego opracowania kluczowa, ponieważ bycie kobietą dodatkowo negatywnie wpływa na sytuację prawną, ekonomiczną, socjalną, zdrowotną, edukacyjną i zawodową tej grupy uchodźców. Choć kobiety nie są jedynymi narażonymi na przemoc ze względu na płeć osobami, to w niniejszym opracowaniu odnosimy się głównie do nich jako najczęstszych ofiar tych przestępstw.

Ochrona jest definiowana jako **wszelkie działania, których celem jest osiągnięcie pełnego poszanowania praw człowieka indywidualnej osoby zgodnie z literą i duchem praw człowieka, w tym praw kobiet, prawa do humanitarnego traktowania i prawa dotyczącego uchodźców.**

Ogólne polityki i standardy dotyczące ochrony uchodźców wciąż milczą na temat wielu aspektów związanych z płcią (np. Informator Departamentu Pomocy Socjalnej UDSC, standardy związane z diagnozą psychologiczną osób starających się o status uchodźcy, albo pracą tłumaczy)². **Milczenie wokół kwestii płci uniemożliwia** decydentom/decydentkom, urzędnikom/urzędniczkom, funkcjonariuszom/funkcjonariuszkom, pracownikom/pracowniczkom socjalnym i innym **rozpoznanie, reagowanie oraz odpowiadanie na rzeczywiste problemy. Milczenie kończące się najpoważniejszymi konsekwencjami dotyczy tego, co jest związane z epidemią przemocy doświadczanej przez uchodźczynie i brakiem skutecznej ochrony.**

Z kolei **uwzględniające perspektywę płci wytyczne i standardy mogą stanowić punkt odniesienia, krytycznej refleksji, ale w formie w jakiej istnieją są dosyć ogólne** (np. w dokumencie z 25 marca 2008 roku – „Porozumienie w sprawie standardowych procedur postępowania w zakresie rozpoznawania, przeciwdziałania oraz reagowania na przypadki przemocy seksualnej lub przemocy związanej z płcią wobec cudzoziemców przebywających w ośrodkach dla osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy”).

Na skuteczną i adekwatną ochronę uchodźczyń muszą się składać różnego rodzaju usługi z zakresu pomocy prawnej, schronienia, pomocy psychologicznej, finansowej, medycznej, socjalnej, edukacyjnej, itd. Wszystkie one muszą uwzględniać perspektywę płci i intersekcjonalną.

² WSKAZÓWKI REALIZACJI STANDARDÓW OGÓLNYCH PROWADZENIA PROCESU DIAGNOSTYCZNEGO W SPRAWACH OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ O NADANIE STATUSU UCHODŹCY W POLSCE, Zespół ds. Diagnostyki Uchodźców, Ogólnopolska Sekcja Diagnostyki Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Uchwalone przez Zarząd Ogólnopolskiej Sekcji Diagnostyki Psychologicznej Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, 15.02.2014, aktualizacja 13.09.2015. PRACA Z TŁUMACZEM W TERAPII I DIAGNOZIE PSYCHOLOGICZNEJ. Specyfika pracy oraz zalecenia dla psychologów i terapeutów współpracujących z tłumaczami na rzecz osób obcojęzycznych, Monika Wądołowska, Centrum Inicjatyw Międzykulturowych, 2014. Informator Departamentu Pomocy Socjalnej Urzędu ds. Cudzoziemców, Warszawa 2015.

Skuteczne działania muszą **w centrum sytuować kobiety**, która została pokrzywdzona przestępstwem przemocy (w rodzinie, napaści seksualnej, molestowania, gwałtu, itd.), jako autonomiczną jednostkę i podmiot praw – jako osobę, której należy się bezpieczeństwo, zadośćuczynienie, poprzez stworzenie takich warunków, które pomogą przywrócić równowagę, przywrócić wiarę w sprawiedliwość.

Adresaci/adresatki opracowania

Niniejsze opracowanie, podobnie jak wszystkie dokumenty w tym obszarze, podkreśla znaczenie aktywnego zaangażowania wszystkich członków/członkiń grup, społeczności „dotkniętych” sytuacją uchodźstwa. Oznacza to uwzględnienie liderek i eksperckiej roli/udziału kobiet i dziewczynek na równi z chłopcami i mężczyznami na etapie przygotowywania, tworzenia, kreowania, wdrażania, monitorowania oraz ewaluacji działań. Jednocześnie niezbędna jest współpraca interdyscyplinarna oparta na zgodnym, wspólnym rozumieniu podstawowych problemów, celów, zasad i pojęć.

Lista potencjalnych krajowych aktorów i interesariuszy (przykładowa, nie zamknięta):

- władze lokalne, w tym także osoby i grupy pełniące funkcje formalnych i nieformalnych, tradycyjnych liderów (np. religijnych)
- kobiety i dziewczynki, mężczyźni i chłopcy z wszystkich grup wiekowych, o różnym pochodzeniu, różnych sprawnościach ze społeczności uchodźczych
- kluczowe ministerstwa i inne instytucje rządowe (w tym krajowe instytucje odpowiedzialne za zarządzanie kryzysowe)
- krajowe oddziały Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy oraz innych organizacji zajmujących się pomocą humanitarną, np. Polska Akcja Humanitarna
- lokalne i eksperckie organizacje pozarządowe
- organizacje i inne formy organizowania się społeczności lokalnych
- społeczności przyjmujące
- służby ochrony cywilnej
- służby bezpieczeństwa publicznego
- media
- badacze i badaczki (akademicy)
- eksperci i ekspertki w szczególności zajmujący się kwestią przeciwdziałania przemocy ze względu na płeć, tworzenia struktur pomocy, wsparcia, dochodzenia sprawiedliwości i wzmocnienia kobiet (*empowerment*)
- sieci współpracy i zespoły (takie jak np. Europejska Sieć Migracyjna, Krajowy Punkt Kontaktowy ESM, Rada ds. Uchodźców itd.)
- tzw. siły pokojowe (*peacekeepers*)
- wojsko
- strony konfliktów
- sektor prywatny

ZGROMADZENIE I ANALIZA ISTNIEJĄCYCH ROZWIĄZAŃ I PRAKTYK

Respektowanie praw kobiet-uchodźczyń pokrzywdzonych SGBV w toku ubiegania się o ochronę międzynarodową (od przekroczenia granicy do wywiadu statusowego – poprzez okres oczekiwania na decyzję – preintegracyjny – do okresu po uzyskaniu ochrony międzynarodowej).

Ubieganie się o ochronę międzynarodową

Postępowanie w sprawie udzielenia ochrony, w każdej z form przewidzianych w polskim prawie, rozpatrywane jest jako wniosek o nadanie statusu uchodźcy. W pierwszej instancji obejmuje wywiad statusowy i opiera się na indywidualnej ocenie okoliczności każdej sprawy.

Cudzoziemcy ubiegający się o status uchodźcy na wszystkich etapach procedury azylowej, powinni otrzymywać informacje, mieć dostęp do pomocy prawnej, do pomocy bezstronnej i wykwalifikowanego tłumacza oraz do kontaktu z przedstawicielami UNHCR i współpracujących z UNHCR organizacji pozarządowych. W czasie trwania postępowania o nadanie statusu państwo przyjmujące powinno zapewnić im materialne warunki pobytu. Uchodźcy zazwyczaj mają za sobą traumatyczne doświadczenia oraz nie znają języka i prawa państwa przyjmującego.

W stosunku do ubiegających się o status uchodźcy kobiet narażonych na przemoc ze względu na płeć, szczególne znaczenie odgrywa skuteczne poinformowanie o przysługujących im prawach, za pewnienie poufności i bezpieczeństwa. Mogą one nie zdawać sobie sprawy, iż przemoc seksualna i ze względu na płeć to pogwałcenie praw człowieka i że prześladowania o tym charakterze mogą stanowić przesłankę objęcia ochroną międzynarodową. Kobiety te mogą być przyuczane do milczenia i posłuszeństwa, a nie do mówienia i podejmowania własnych decyzji.

Zapewnienie poufności i bezpieczeństwa jest tu szczególnie istotne, gdyż ujawnianie prześladowań doznanych w kraju pochodzenia i w czasie przemieszczania się do kraju docelowego, przez osoby pokrzywdzone przemocą ze względu na płeć, wiąże się z wielopłaszczyznowym i poważnym ryzykiem.

W odniesieniu do osób pokrzywdzonych działaniami zorganizowanych grup przestępczych (zajmujących się handlem ludźmi, ale także np. przemytem migrantów), wysiłki państwa koncentrują się na identyfikowaniu i karaniu przestępców. Towarzyszyć temu może budowanie struktur i upowszechnianie procedur zwiększających bezpieczeństwo osób udzielających pokrzywdzonym wsparcia i samym pokrzywdzonym.

Zagrożenie stygmatyzacją, wykluczeniem oraz drastycznymi aktami przemocy ze strony członków rodziny (klanu, społeczności) pojawia się wówczas, gdy pokrzywdzenie kobiety przemocą seksualną, traktowane jest jako naruszenie czci/honoru grupy.

W odniesieniu do tego typu zagrożeń systemy zapewniania bezpieczeństwa często są nieobecne lub zawodne, a problem wpisany jest w dyskurs wojny kultur.

Pierwsza okazja do ujawnienia pokrzywdzenia przemocą ze względu na płeć pojawia się w związku ze składaniem wniosku o udzielenie ochrony międzynarodowej.

W ustawie z 1 września 2015 roku o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, czytamy (art. 27): „Organ Straży Granicznej przed przyjęciem wniosku o udzielenie ochrony międzynarodowej informuje na osobności małżonka, w imieniu którego wnioskodawca zamierza złożyć wniosek, o konsekwencjach proceduralnych złożenia takiego wnio-

sku, o prawie do wystąpienia z wnioskiem o przesłuchanie oraz o prawie do wystąpienia z odrębnym wnioskiem o udzielenie ochrony międzynarodowej”.

Czy wiadomo, w jaki sposób rozdziela się małżonków i zapewnia opiekę nad dziećmi w czasie rozmowy w tej kwestii?

We wzorze formularza wniosku o udzielenie ochrony międzynarodowej (załącznik do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z 4 listopada 2015 roku) pada pytanie „Czy Pan/Pani, osoba w imieniu której Pan/Pani występuje, kiedykolwiek doświadczył/doświadczyła przemocy fizycznej, w tym seksualnej, a także ze względu na płeć, orientację seksualną i tożsamość płciową?”, a następnie należy wskazać okoliczności, sprawców oraz powody „poddania przemocy”.

Kolejne pytanie dotyczy przemocy psychicznej w tym obszarze oraz sytuacji zagrożenia życia i zdrowia.

Zastanawiające jest, czy osoby narażone na przemoc ze względu na płeć, czy tożsamość płciową rozumieją, co oznaczają te pojęcia. Czy rozumieją jakie ich konkretne doświadczenia własne stanowiły przemoc fizyczną lub psychiczną w tym zakresie oraz – czy są zachęcane by, z pomocą tłumacza, zrozumieć o co chodzi.

W uwagach Fundacji Helsińskiej dotyczących wniosków o udzielenie ochrony międzynarodowej wskazuje się, między innymi, na stan psychofizyczny cudzoziemców w momencie składania wniosków oraz na okoliczności utrudniające funkcjonariuszom poświęcenie wystarczającej ilości czasu cudzoziemcom, co stwarza ryzyko, że informacje umieszczone we wniosku mogą być dalece niepełne lub błędne.

Rozbieżności pomiędzy informacjami przedstawionymi we wniosku o udzielenie ochrony międzynarodowej, a udzielonymi w toku wywiadu statusowego, często stanowią podstawę zakwestionowania wiarygodności przesłuchiwanej osoby.

W rezolucjach, zaleceniach, wytycznych, rekomendacjach znajdujemy wskazówki dotyczące stworzenia warunków, w których bardziej prawdopodobne staje się ujawnienie przez kobiety przemocy seksualnej, przemocy ze względu na płeć, w tym przemocy stanowiącej element tak zwanych szkodliwych, tradycyjnych praktyk.

Wytyczne UNHCR w zakresie ochrony międzynarodowej dotyczące prześladowania ze względu na płeć (HCR/GIP/02/01 7 maja 2002) – podkreślają potrzebę wsparcia i zapewnienia poufności, między innymi, w związku z obawami przed odrzuceniem lub odwetem ze strony rodziny i społeczności. Należy wyjaśnić osobom przesłuchiwanym, iż mają prawo do złożenia samodzielnego wniosku i trzeba przesłuchiwać je oddzielnie, umożliwić przesłuchanie oraz tłumaczenie przez osoby tej samej płci, kompetentne i wrażliwe kulturowo, w otoczeniu dodającym otuchy, zapewniającym poufność, a także eliminujące „ewentualne sygnały wskazujące na nierównowagę stron”. Za bardzo istotne uznano, że kobiety powinny otrzymywać pełne informacje o procedurze azylowej i prawach kobiet ubiegających się o azyl, w taki sposób i w takim języku, który jest w pełni zrozumiały. Wytyczne zawierają szczegółowy opis dotyczący tego, w jaki sposób przeprowadzić przesłuchanie. Wskazują, iż „tam gdzie to konieczne”, należy kierować do psychologów i instytucji wsparcia, a kompetentni psychologowie powinni być dostępni dla wnioskującej osoby zarówno przed, jak i po przeprowadzeniu przesłuchania.

W Rezolucji Parlamentu Europejskiego z 8 marca 2016 roku, w sprawie sytuacji uchodźczyń i kobiet ubiegających się o azyl w UE, formułowane są podobne postulaty, ponadto zalecano zapewnienie opieki nad dziećmi w czasie przesłuchań związanych z procedurą azylową oraz w czasie badań medycznych. Doprecyzowano oczekiwania w stosunku do osób prowadzących przesłuchania i tłumaczy – miałyby ich obowiązywać szkolenia dotyczące przemocy seksualnej, traumy i pamięci. Rozpatrywanie wniosków o udzielenie ochrony międzynarodowej, składanych przez kobiety, miałyby uwzględniać czynniki kulturowe, społeczne i psychologiczne, w tym pochodzenie kulturowe, wykształcenie, traumy, obawy, wstyd, nierówności kulturowe pomiędzy kobietami i mężczyznami.

W raporcie „Przesłuchiwanie cudzoziemców w trakcie postępowania administracyjnego” (Maja Tobiasz, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, 9 sierpnia 2011), wymieniono liczne i poważne niepra-

widowości oraz wskazywano na brak uregulowań dotyczących praw i obowiązków wszystkich podmiotów biorących udział w przesłuchaniu.

Przedstawiono propozycje dotyczące wewnętrznych regulaminów, podnoszenia kompetencji urzędników prowadzących przesłuchania i tłumaczy, skutecznego informowania cudzoziemców o tłumaczeniu podczas przesłuchania oraz informowania przez Straż Graniczną, że język którego znajomość deklaruje we wniosku o nadanie statusu uchodźcy, może być językiem, w którym prowadzone będzie później przesłuchanie.

Ustawa z 1 września 2015 roku o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zawiera zapisy, które wskazują na to, iż dla identyfikacji osób, które wymagają szczególnego traktowania (w tym – ofiar handlu ludźmi, ofiar przemocy psychicznej, fizycznej, seksualnej, a także ze względu na płeć, orientację seksualną i tożsamość płciową) Szef Urzędu ds. Cudzoziemców może zlecić przeprowadzenie badań lekarskich lub psychologicznych (art.68). W art. 69 ustawy określony jest sposób przeprowadzania czynności w postępowaniu o udzielenie ochrony międzynarodowej w stosunku do osób wymagających szczególnego traktowania; w takiej sytuacji wzrosłoby prawdopodobieństwo, że wywiad statusowy może być przeprowadzony z uwzględnieniem zaleceń przedstawionych w przywołanych wcześniej wytycznych UNHCR.

Na zlecenie Urzędu ds. Cudzoziemców, w ramach projektu „Usprawnienie identyfikacji osób ze specjalnymi potrzebami w procedurze o nadanie statusu uchodźcy”, Fundacja Różnosfera wraz z Akademickim Centrum Psychoterapii i Rozwoju Uniwersytetu SWPS, opracowały procedurę identyfikacji wśród osób o szczególnych potrzebach wnioskujących o nadanie statusu uchodźcy w Polsce (perspektywa psychologiczna). Następnie przyjęto nowelizację „wskazówek realizacji standardów ogólnych procesu diagnostycznego w sprawach osób ubiegających się o status uchodźcy w Polsce”. Wraz z publikacją dotyczącą współpracy z tłumaczem stanowi to propozycję standardów w dziedzinie pracy z osobami ubiegającymi się o status uchodźcy. Proponowane jest, między innymi, by z każdą z takich osób jak najwcześniej przeprowadzał wstępną rozmowę psycholog, a następnie po około dwóch tygodniach przeprowadzane było badanie psychologiczne prowadzące do określenia, w jakim trybie powinno być prowadzone postępowanie o nadanie statusu uchodźcy.

Materiały dotyczące wspomnianych zagadnień można znaleźć na stronie <https://diagnozowanie-uchodzcow.wordpress.com>. Dalsze prace dotyczące procedury identyfikacji osób będą realizowane w ramach projektu „Dostrzegam, pomagam – integracja oraz rozwój działań i procedur Urzędu ds. Cudzoziemców i Straży Granicznej, w zakresie kompleksowej identyfikacji grup wrażliwych, wśród osób poszukujących ochrony na terenie RP”.

Pokrzywdzenie przemocą ze względu na płeć, kobiet ubiegających się o ochronę międzynarodową w czasie pobytu w Polsce

Charakter i znaczące nasilenie przemocy seksualnej i ze względu na płeć, już w czasie pobytu w Polsce, w stosunku do kobiet ubiegających się o status uchodźcy, długo były niedostrzegane, a uzyskały większą widoczność, przede wszystkim dzięki publikacjom Stowarzyszenia Interwencji Prawnej. Ważną rolę w generowaniu tego typu przemocy odgrywały usankcjonowane kulturowo relacje dominacji i submisji.

Pierwszą w Polsce skoordynowaną reakcją na to zjawisko są standardowe procedury postępowania wdrożone w ośrodkach dla cudzoziemców, w oparciu o zawarte w 2008 roku „Porozumienie w sprawie standardowych procedur postępowania w zakresie rozpoznawania, przeciwdziałania oraz reagowania na przypadki przemocy seksualnej lub przemocy związanej z płcią, wobec cudzoziemców przebywających w ośrodkach dla osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy”.

Opis tego systemu oraz raport dotyczący jego funkcjonowania w latach 2012-2014 dostępne są na stronie internetowej Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć. W raporcie czytamy, między innymi, że „zdecydowanie najwięcej spraw, jakimi zajmowały się Lokalne Zespoły Współdziałania w monitorowanych ośrodkach (ośmiu), w latach 2012-2014, dotyczyło przemocy domowej (30). Inne odnotowane problemy to małżeństwa z małoletnimi dziewczynkami (6), współżycie z małoletnimi (4), konflikty między cudzoziemkami (4), przemoc ze względu na płeć (2), molestowanie seksualne (3), podejrzenie gwałtu (1) oraz zastraszanie (1). We wszystkich sprawach członkowie Lokalnych Zespołów Współdziałania podjęli kroki zgodne z procedurą określoną w Porozumieniu. W wielu przypadkach do ośrodków wzywana była policja, niemniej jednak ofiary nie chciały składać zeznań.”

W podsumowaniu raportu czytamy: „Polski system identyfikacji, przeciwdziałania oraz reagowania na przypadki przemocy seksualnej i przemocy ze względu na płeć wśród osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy, wymaga dalszych wysiłków nakierowanych na poprawę jego skuteczności.”

Przedstawione zalecenia wskazują na trudności w zagwarantowaniu ochrony przed przemocą związane, między innymi, z niewystarczającym finansowaniem oraz brakiem wiedzy pracowników ochrony i mieszkańców, w zakresie obowiązujących i przysługujących w Polsce praw, dotyczących przemocy wobec kobiet, przemocy seksualnej oraz przemocy ze względu na płeć.

Ważna informacja zawarta w przytaczanym raporcie dotyczy „znikania” rodzin i osób objętych interwencjami lub ich powrotu do kraju pochodzenia.

Zjawisko opuszczenia terytorium Polski, po złożeniu wniosku o nadanie statusu uchodźcy, ma charakter powszechny. W tym kontekście jest prawdopodobne, że nie dochodziło do zgłoszenia zaginięcia, gdy „znikała” rodzina, w której podjęto interwencję w związku z domniemaniem przemocy, a perspektywa powrotu rodziny, np. do Czeczenii, mogła nie pociągać za sobą dociekań, co do swobody decyzji członkini rodziny pokrzywdzonej przemocą i jej dalszych losów. Nie wydaje się, by istniała procedura adekwatna do sytuacji zaginionej osoby ubiegającej się o status uchodźcy. Zarządzenie dotyczące powinności policji przewiduje zgłoszenie zaginięcia cudzoziemca do konsulatu. Jeżeli nie ma algorytmów działania policji w sytuacji zaginięcia osoby ubiegającej się o status uchodźcy, to absolutnie należy je stworzyć, mając na uwadze także porwania i zabójstwa z motywów politycznych.

Ujawnienie przemocy w rodzinie organom ścigania i przedstawicielom władz, może pociągać za sobą zwiększenie zagrożenia pokrzywdzonej osoby, wywieranie na nią presji, zastraszanie i zemstę. Szczególnie poważne zagrożenie pojawia się wtedy, gdy ujawnienie przemocy czy próba rozstania się ze sprawcą postrzegane jest jako zagrożenie dla czci rodziny, rodu czy narodu, czego konsekwencją może być zabójstwo „w imię honoru”. Istnieje ryzyko, że wówczas, gdy dochodzi do ujawnienia przemocy w rodzinie uchodźców, pokrzywdzona kobieta może zostać sterroryzowana, odizolowana, a nawet stracić życie. Istotne jest by rutynowo współtworzyć plan bezpieczeństwa z kobietami, które ujawniają przemoc i monitorować ich sytuację po ewentualnym wycofaniu oskarżeń.

Rodziny i jednostki mieszkające poza ośrodkami dla cudzoziemców i korzystające z niewielkiego wsparcia finansowego, nie znajdują się pod obserwacją i nadzorem współmieszkańców oraz personelu. Możliwość zamieszkania poza ośrodkiem dla cudzoziemców, pozwala uniknąć nadzoru oraz rozszerzyć możliwość swobodnego sprawowania kontroli nad kobietami i dziećmi. Można zaobserwować rodziny, gdzie kobiety nie opuszczają mieszkania, a mężczyźni kontrolują dostęp do mieszkania i rodziny.

Pokrzywdzenie przemocą ze względu na płeć w czasie pobytu w Polsce, kobiet objętych ochroną międzynarodową

Kobiety objęte ochroną międzynarodową powinny w pełni korzystać z systemów przeciwdziałania przemocy seksualnej i ze względu na płeć. Na obecny kształt tego systemu wpłynęło ratyfikowanie Konwencji Rady Europy o zapobieganiu i zwalczaniu przemocy wobec kobiet i przemocy domowej.

Znowelizowany został kodeks karny, w którym odstąpiono od wnioskowego trybu ścigania przestępstwa zgwałcenia. Wszystkie przestępstwa przeciwko wolności seksualnej będą ścigane z urzędu. Wprowadzono też rozwiązania dotyczące przestępstw ofiar przestępstw przeciwko wolności seksualnej, by chronić je przed wtórną wiktymizacją oraz procedury postępowania służb medycznych, policji i prokuratury wobec osób doświadczających przemocy seksualnej.

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 2012/29/UE z 25 października 2012 roku, ustanawiająca normy minimalne w zakresie praw wsparcia i ochrony ofiar przestępstw, przewiduje prawo do ochrony przed wtórną wiktymizacją, zastraszaniem i odwetem, a w razie konieczności zapewnienie fizycznej ochrony ofiar i członków ich rodzin.

Art. 22 dyrektywy odnosi się do indywidualnego podejścia do osób pokrzywdzonych, opartego na indywidualnej ocenie ich potrzeb w zakresie ochrony.

W ramach wdrożenia tej dyrektywy, 28 listopada 2014 roku została uchwalona ustawa o ochronie i pomocy dla pokrzywdzonego i świadka, zawierająca między innymi przepisy zmieniające kodeks postępowania karnego.

Eksperti z „Niebieskiej Linii” Instytutu Psychologii Zdrowia, Fundacji Dzieci Niczyje i Komendy Głównej Policji opracowali (w ramach programu Obywatele dla Demokracji, finansowanego z Funduszy EOG) kwestionariusz do diagnozowania ryzyka eskalacji przemocy i wynikający z tego algorytm postępowania dla policjantów. Następnie zespół „Niebieskiej Linii” Instytutu Psychologii Zdrowia zaangażował się w wypracowanie algorytmów postępowania służby zdrowia i pracowników oświaty. Opracowano narzędzia składające się z kwestionariuszy służących ocenie stopnia zagrożenia przemocą oraz algorytmu postępowania interwencyjnego adekwatnego do poziomu zdiagnozowanego ryzyka (www.algorytmy.niebieskalinia.pl).

Rada ds. Osób Pokrzywdzonych Przystępstwem przy Ministrze Sprawiedliwości (która zakończyła działalność 31 grudnia 2015 r.), pod koniec roku 2015 przedstawiła kwestionariusze – narzędzie indywidualnej oceny szczególnych potrzeb osoby pokrzywdzonej w zakresie ochrony oraz oceny sytuacji i potrzeb osoby pokrzywdzonej przestępstwem pod kątem pomocy specjalistycznej (dostępne na stronie internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości).

Opracowywaniu narzędzi szacowania ryzyka wobec kobiet-uchodźczyń powinna towarzyszyć intencja uwzględnienia długotrwałego i skrajnego zagrożenia ze strony rodzin, grup i społeczności przekonanych o powinności zgładzenia kobiety postrzeganej jako ta, która zhańbiła rodzinę, grupę, społeczność.

Narzędzia takie są opracowywane w krajach, w których przeciwdziałano się tzw. szkodliwym praktykom kulturowym, np. zabójstwom honorowym, przymusowym małżeństwom, obrzezaniu kobiet. Owe praktyki kulturowe zakorzenione są w patriarchalnej strukturze społeczeństwa, stąd pożądane jest stosowanie narzędzi dla oceny ryzyka przemocy patriarchalnej, której motywem jest honor, jak np. kwestionariusz PATRIARCH.

Algorytmy zmierzające do przeciwdziałania przemocy w stosunku do kobiet i ochrony ofiar przestępstw wypracowywane w Polsce są *gender blind* – ślepe zarówno na perspektywę płci, jak też perspektywę szkodliwych praktyk kulturowych.

Stopniowo zwiększa się świadomość prawa ofiar przestępstw do zrozumienia i bycia zrozumianą.

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 2012/29/UE z 25 października 2012 roku, ustanawiająca normy minimalne w zakresie praw wsparcia i ochrony ofiar przestępstw wskazuje na prawo do rozumienia i bycia rozumianym – wszelka komunikacja z ofiarami musi się odbywać przy użyciu prostego i zrozumiałego języka. Forma komunikacji musi być dostosowana do specyficznych potrzeb każdej ofiary, w tym na przykład do potrzeb związanych z wiekiem, językiem lub niepełnosprawnością.

Ofiary przestępstw mają prawo do informacji dotyczących przysługujących im praw, postępowania w ich sprawie oraz dostępnych usług i pomocy. Informacje te muszą zostać przekazane w momencie pierwszego kontaktu z właściwym organem i bez zwłoki.

Zrealizowanie przez państwo tych powinności wymaga, między innymi, pokrycia kosztów tłumaczeń oraz gromadzenia i aktualizowania informacji o dostępnych usługach i możliwościach udzielenia pomocy.

W obszarze pomocy dla ofiar przestępstw można zaobserwować próby pozyskania osób świadczących pracę nieodpłatną, zakłada się np., że w sieci pomocy dla ofiar przestępstw dostępni będą wolontariusze o wystarczających kompetencjach, by wspierać ofiary przestępstw i im towarzyszyć, a członkowie zespołów współpracy interdyscyplinarnej w systemie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, nie będą otrzymywać za swoją pracę wynagrodzenia. Praktyka posługiwania się jako tłumaczami członkami wspólnoty czy rodziny, w porozumiewaniu się z osobą pokrzywdzoną przemocą seksualną i ze względu na płęć, byłaby niedopuszczalna oraz znacząco redukowałaby prawdopodobieństwo ujawnienia przestępstwa. Jest to szczególnie ważne w pracy z uchodźczyniami narażonymi na przemoc „w imię honoru”.

Prawo ofiar przestępstw do wsparcia, zawarte w dyrektywie zakłada, że państwo zagwarantuje dostęp do usług służb udzielających wsparcia ofiarom, a właściwe organy ułatwią skierowanie ofiar do tych służb. Takie wsparcie musi być bezpłatne i poufne oraz dostępne także dla ofiar, które nie decydują się oficjalnie złożyć zawiadomienia o przestępstwie. Dostępne muszą być zarówno ogólne – otwarte dla wszystkich ofiar przestępstw – jak i specjalistyczne służby udzielające wsparcia ofiarom. Wsparcie specjalistyczne obejmuje zapewnienie schronienia oraz wsparcie i doradztwo w związku z traumatycznymi przeżyciami, dostosowane do różnych typów ofiar.

Istotne jest czy, gdy ofiary „które nie decydują się oficjalnie złożyć zawiadomienia o przestępstwie” skorzystają ze wsparcia, przestępstwo to jednak będzie ścigane z urzędu.

Jak wspomniano znowelizowany kodeks karny zakłada ściganie z urzędu wszystkich przestępstw przeciwko wolności seksualnej. Tymczasem procedury uzyskiwania wsparcia, doradztwa i ochrony przewidują kluczową rolę policji oraz sądu.

Trudności może nastręczyć dostosowanie wsparcia, doradztwa do praw i potrzeb uchodźczyń. Przewidziana procedura uzyskiwania pomocy psychologicznej jest przewlekła i skomplikowana, podczas gdy pomoc taka może być potrzebna niezwłocznie.

Ustawa o ochronie i pomocy dla pokrzywdzonego i świadka, z 28 listopada 2014 roku w art. 10 określa zasady i sposób informowania o możliwości uzyskania pomocy psychologicznej przez podmioty, które otrzymały na ten cel dotację z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej lub inne podmioty świadczące pomoc psychologiczną. Informacji takiej udziela organ prowadzący czynności operacyjno-rozpoznawcze, postępowanie sprawdzające, postępowanie przygotowawcze albo sąd, w przypadku zagrożenia dla zdrowia psychicznego osób uprawnionych, wraz ze wskazaniem listy ww. podmiotów i określeniem sposobu kontaktu.

Fundusz Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej jest funduszem celowym, którym dysponuje Minister Sprawiedliwości. Ministerstwo Sprawiedliwości organizuje otwarte konkursy ofert, w ramach których podmioty nie działające dla zysku mogą ubiegać się o dotacje celowe, przeznaczone na dofinansowanie między innymi kosztów psychoterapii, pomocy psychologicznej i prawnej dla pokrzywdzonych i ich bliskich.

Na marginesie warto wspomnieć, że w roku 2016 unieważniono konkurs ofert na pomoc świadkom (<https://www.ms.gov.pl/pl/ogloszenia/news,7963,uniewaznienie-x-konkursu-ofert-na-pomoc-swiadkom.htm>), przy czym łączna kwota dotacji przyznanych 30 podmiotom wynosiła 1 900 000 zł.).

Na wniosek pokrzywdzonego lub świadka sąd wzywa podmiot, który otrzymał dotację z Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej do udzielenia pomocy psychologicznej w ciągu 14 dni od daty wezwania. W sytuacji odmówienia takiej pomocy przez ten podmiot informowany jest powoływany w Wojewódzkiej Komendzie Policji koordynator ds. ochrony i pomocy pokrzywdzonego, a ten z kolei informuje Ministerstwo Sprawiedliwości. **Do zadań wspomnianego koordynatora należy zapewnienie współdziałania jednostek policji, w zakresie stosowania środków ochrony i pomocy oraz przekazywanie jednostkom policji informacji o podmiotach udzielających pomocy psychologicznej.**

Procedura udzielenia środków ochrony przewidziana w ustawie, również nie należy do prostych i łatwych.

Zgodnie z treścią art. 12 wymienionej wyżej ustawy, środków ochrony i pomocy udziela właściwy komendant policji na pisemny wniosek pokrzywdzonego lub świadka, złożony za pośrednictwem organu prowadzącego czynności operacyjno-rozpoznawcze, postępowanie sprawdzające, postępowanie przygotowawcze albo sądu, który może przedstawić pisemną opinię w przedmiocie wniosku; organu prowadzącego czynności operacyjno-rozpoznawcze, postępowanie sprawdzające, postępowanie przygotowawcze albo sądu, złożony za zgodą pokrzywdzonego lub świadka.

W składanym wniosku o udzielenie środków ochrony i pomocy należy wskazać okoliczności uzasadniające ich udzielenie każdej osobie, wobec której mają one być stosowane, a zatem pokrzywdzonemu, świadkowi, a także osobie, bądź osobom im najbliższym.

Następuje to w wyniku wydania przez właściwego komendanta policji zarządzenia, w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosku. Wcześniej należy przeprowadzić ocenę okoliczności uzasadniających udzielenie środków ochrony i pomocy odpowiednio do stopnia zagrożenia dla osób chronionych. Zarządzenie takie podlega natychmiastowemu wykonaniu. Zgodnie z procedurą, o udzieleniu lub odmowie udzielenia środków ochrony i pomocy, niezwłocznie powiadamia się osobę.

Zastanawia jakie będą konsekwencje tych regulacji prawnych dla kobiet, objętych w Polsce ochroną międzynarodową, a pokrzywdzonych przemocą seksualną i ze względu na płęć: czy zwiększą czy też zmniejszą szansę na uzyskanie – zwłaszcza niezwłocznie – schronienia i wsparcia?

W Polsce funkcjonują trzy systemy związane z udzielaniem pomocy pokrzywdzonym – między innymi kobietom pokrzywdzonym przemocą seksualną i ze względu na płęć. Jest to system przeciwdziałania przemocy w rodzinie, Sieć Pomocy Ofiarom Przestępstw oraz Krajowe Centrum Interwencyjno-Konsultacyjne dla Ofiar Handlu Ludźmi (finansowane ze środków Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, które ogłasza konkurs na prowadzenie Centrum).

Uchodźczynie przybywające obecnie do Europy, w wysokim stopniu, są narażone na pokrzywdzenie odpowiadające formom przemocy wymienionym w definicji handlu ludźmi zamieszczonej w art. 115 kodeksu karnego (werbowanie, transport, dostarczanie, przekazywanie, przechowywanie lub przyjmowanie osoby z zastosowaniem: przemocy lub groźby bezprawnej, uprowadzenia, podstęp, wprowadzenia w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, nadużycia stosunku zależności, wykorzystania krytycznego położenia lub stanu bezradności, udzielenia albo przyjęcia korzyści majątkowej lub osobistej, albo jej obietnicy, osobie sprawującej opiekę lub nadzór nad inną osobą w celu jej wykorzystania, nawet za jej zgodą, w szczególności w prostytucji, pornografii lub innych formach seksualnego wykorzystania, w pracy lub usługach o charakterze przymusowym, w żebractwie, w niewolnictwie lub innych formach wykorzystania poniżających godność człowieka lub w celu pozyskania komórek, tkanek lub narządów wbrew przepisom ustawy).

Przymusowe małżeństwa, na które narażone są uchodźczynie, stanowią praktykę powiązaną z motywacją „obrony honoru”, ale i z handlem ludźmi – gdy stanowią źródło dochodu dla spokrewnionych i niespokrewnionych osób, w tym członków grup przestępczych.

Rozbudowany i sformalizowany system przeciwdziałania przemocy w rodzinie stwarza największe możliwości zapewnienia niezwłocznego schronienia i wsparcia.

Uchwała nr 76 Rady Ministrów z 29 kwietnia 2014 roku w sprawie ustanowienia Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020, (https://www.malopolska.uw.gov.pl/doc/Krajowy_Program_Przeciwdzialania_Przemocy2014_2020.pdf), przewiduje, między innymi, rozbudowę sieci i poszerzenie oferty placówek wspierających i udzielających pomocy osobom dotkniętym przemocą w rodzinie, w tym: punktów konsultacyjnych dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie, a także ośrodków wsparcia dla tych osób, specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, ośrodków interwencji kryzysowej, innych placówek świadczących specjalistyczną pomoc dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie. Realizatorami zadania ma być Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej oraz jednostki samorządu terytorialnego – szczebel gminny i powiatowy.

Problemem może okazać się niedostępność przyjaznego językowo i kulturowo wsparcia oraz doradztwa, a także brak dostosowanej do sytuacji i potrzeb infrastruktury instytucjonalnej oraz brak standardów działania, w odniesieniu do osób narażonych na przestępstwa „w obronie honoru” i zawieranie małżeństw pod przymusem.

Powstaje pytanie: czy zasoby systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie pozwolą na udzielenie adekwatnego schronienia oraz wsparcia i czy nie zaobserwuje się tendencji do delegowania tych zadań na system przewidziany ustawą o ochronie i pomocy dla pokrzywdzonego i świadka?

Interesującym przykładem procesu prowadzącego do zbadania możliwości pozyskania wsparcia dla osób pokrzywdzonych SGBV – w tym wypadku ofiar handlu ludźmi – były badania ankietowe przeprowadzone w sierpniu 2015 roku przez Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego, a adresowane do ośrodków interwencji kryzysowej oraz innych podmiotów wykonujących zadania z zakresu interwencji kryzysowej, z terenu województwa mazowieckiego.

Jak się okazało 6 spośród 17 ankietowanych placówek zadeklarowało, iż posiada doświadczenie w zakresie udzielania pomocy i wsparcia ofiarom przestępstwa handlu ludźmi, a w 2014 roku udzieliło wsparcia w sumie 36 ofiarom handlu ludźmi, wśród których cudzoziemcy/cudzoziemki stanowili ponad połowę. Wnioski z przeprowadzonego badania wskazywały na brak wystarczającego przygotowania do pracy z ofiarami handlu ludźmi, wynikający z niedostatecznej wiedzy kadry merytorycznej, nieznajomości języków obcych, różnic kulturowych, trudnych warunków lokalowych, trudności zapewnienia bezpieczeństwa ofiarom handlu ludźmi na terenie placówek.

Celowe wydaje się przeprowadzenie rozeznania co do przygotowania systemów pomocy adresowanej do ofiar przestępstw, do adekwatnego kulturowo i językowo wsparcia dla kobiet objętych w Polsce ochroną międzynarodową, a pokrzywdzonych przemocą seksualną i ze względu na płeć.

Obserwacje uchodźczyń z Północnego Kaukazu, towarzyszących kobietom ze swojej społeczności w ich poszukiwaniach pomocy w kontekście narażenia na przemoc seksualną i ze względu na płeć, dotyczą zatrważającej niezdolności do zapewnienia przez profesjonalistów, do których się zwracano, poufności i bezpieczeństwa, co mogło skutkować poważnym zagrożeniem ze strony rodziny czy społeczności.

Dostęp do niezwłocznego wsparcia jest niemal niemożliwy. Trudności w porozumieniu się w języku uchodźczyń z telefonem alarmowym 112 (gdzie deklaratywnie możliwy jest kontakt w wielu językach), pociągają za sobą potrzebę opanowania przez uchodźczynie zwrotów w języku polskim, pozwalających przedstawić charakter zagrożenia i zwrócić się z prośbą o tłumaczenie. Nie ma możliwości porozumienia się w języku uchodźczyń w telefonach, gdzie oferowane jest wsparcie i informacja, a takie wsparcie i informacja są konieczne.

W oparciu o rzekomą znajomość kultury uchodźczyń bagatelizowano sygnały dotyczące narażenia na przemoc, która miałyby być częścią obyczajów i tradycji. Komunikacji nie sprzyjała nie tylko bariera językowa, ale obcesowy sposób zadawania pytań i niezdolność do odczytywania znaczenia za-

chowania i wypowiedzi aluzyjnych. W miejscach schronienia przerażało obcowanie z kobietami przezywanymi jako rozpustne i wulgarne oraz narażenie dzieci na wpływ rówieśników.

Uchodźczynie zwracały uwagę, że okres preintegracji i integracji nie jest wykorzystywany dla wzmocnienia pozycji kobiet i dziewcząt oraz skutecznego przekazania informacji o obowiązujących w Polsce regulacjach prawnych. W koedukacyjnych ośrodkach dla cudzoziemców toleruje się władzę Rady Starszych, izolowanie kobiet, które między innymi są skutecznie zniechęcane do oglądania telewizji, korzystania z Internetu, a jednocześnie nie mają wyznaczonej wspólnej dla kobiet, bezpiecznej przestrzeni. W czasie programów integracyjnych to mężczyźni pobierają pieniądze, a następnie swobodnie nimi dysponują. Nie przeciwdziała się izolowaniu kobiet i dziewcząt. Wskazywano, że zasada równości kobiet i mężczyzn łatwiej zostałaby przyswojona, gdyby była na co dzień respektowana. Sugerowano opracowanie regulaminów dotyczących kwalifikacji i powinności osób pracujących z uchodźcami, a odpowiedzialnych za przeciwdziałanie dyskryminacji ze względu na płeć i przestrzeganie zasady równości płci.

Po opuszczeniu ośrodka dla cudzoziemców, a zwłaszcza po zakończeniu programu integracyjnego, uchodźczynie mogą popaść w skrajną nędzę, a bezdomność łączy się z narażeniem na wykorzystywanie i przemoc. Z badań Kingi Wysińskiej wynika, że najważniejszym czynnikiem uzyskania wsparcia w poszukiwaniu schronienia są sieci migranckie. Kobieta identyfikowana jako pokrzywdzona przemocą w rodzinie, seksualną, ze względu na płeć może być wykluczona ze swej społeczności. Przyjazne kulturowo, kameralne schronisko byłoby rozwiązaniem w tej sytuacji.

Z inicjatywy uchodźczyń, w ramach projektu „Od rekomendacji do decyzji” realizowanego przez Towarzystwo Interwencji Kryzysowej (projekt realizowany przy wsparciu Szwajcarii w ramach szwajcarskiego programu współpracy z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej), powstało „Opracowanie dotyczące tworzenia rodzin zastępczych przez migrantów przymusowych”.

Dostępność takich rodzin byłaby pomocna między innymi w przewyciężeniu kryzysów związanych z narażeniem uchodźczyń na przemoc: (<http://www.interwencja-kryzysowa.org.pl/ordd.php?act=stanowiska-sieci>).

Uchodźczynie z Północnego Kaukazu zdecydowanie rekomendowały włączenie mediatorów kulturowych jako rzeczników interesów kobiet narażonych na przemoc w pracę instytucji, do których zwracano się o pomoc lub zatrudnienie tam osób władających językiem uchodźczyń i znających ich kulturę, tworząc procedurę, która wyeliminowałaby ryzyko naruszenia poufności.

Podstawowym problemem uchodźczyń narażonych na przemoc w rodzinie i ze względu na płeć, jest brak przyjaznej językowo i kulturowo interwencji kryzysowej, brak dostosowanej do sytuacji i potrzeb tej grupy infrastruktury instytucjonalnej oraz brak standardów działania w odniesieniu do osób narażonych na przestępstwa „w obronie honoru” i zawieranie małżeństw pod przymusem.

Udział uchodźczyń w identyfikowaniu problemów, przedstawianiu rekomendacji, podejmowaniu decyzji jest kluczowym warunkiem pożądanym zmian. Szybkie i konkretne polepszenie bezpieczeństwa następuje, gdy mapowanie najbliższego terytorium pozwala na identyfikowanie bezpiecznych i niebezpiecznych przestrzeni, dochodzi do wspólnego budowania tzw. godnościowych sanitariatów, gdy uchodźczynie wyznaczają i użytkują przestrzenie bezpieczeństwa i wsparcia dla kobiet i dziewcząt. Współdecydowanie, uczestnictwo, uwłasnowolnienie sprzyja przewyciężeniu opresji (również uwewnętrznionej) i podporządkowania kobiet. Konkretne doświadczenie własnej sprawczości, kompetencji, siły wydaje się kluczowe dla zwiększenia możliwości samoorganizacji i samoobrony kobiet, świadczenia wzajemnego wsparcia. Coraz częściej angażuje się też chłopców i mężczyzn w budowanie koncepcji i realizowanie działań mających położyć kres przemocy ze względu na płeć.

ZASADY FUNDAMENTALNE, KTÓRYCH UWZGLĘDNIENIE JEST KONIECZNE DLA PODNIESIENIA SKUTECZNOŚCI DZIAŁAŃ SKIEROWANYCH DO UCHODźCZYŃ, W TYM POKRZYWDZONYCH PRZESTĘPSTWAMI ZWIĄZANYMI Z PRZEMOCĄ ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ

Poniższy fragment stanowi robocze tłumaczenie fragmentu publikacji: *Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Action: Camp Coordination and Camp Management Food Security and Agriculture. Reducing Risk, Promoting Resilience, and Aiding Recovery*, 2015.

W skutecznym planowaniu programów i działań związanych z przemocą ze względu na płeć istotne jest uwzględnienie powiązanych ze sobą perspektyw/podejść: podejścia oparte na koncepcji praw, podejścia stawiającego w centrum interes osoby pokrzywdzonej przemocą, podejścia bazującego na zasobach społeczności, podejścia dostrzegającego systemowy charakter przemocy.

Zasady przewodnie i sposoby odpowiadania na przemoc ze względu na płeć

Następujące zasady są nierozdzielnie związane z nadrzędną kwestią odpowiedzialności humanitarnej, aby zapewnić ochronę i pomoc dla osób dotkniętych przez kryzys. Służą jako podstawa dla wszystkich podmiotów zajmujących się pomocą humanitarną, podczas planowania i wdrażania programów i działań związanych z przemocą ze względu na płeć.

Zasady te stanowią, że:

- Przemoc ze względu na płeć obejmuje szeroki zakres naruszeń praw człowieka.
- Zapobieganie, łagodzenie i minimalizowanie przemocy ze względu na płeć polega na promowaniu równości płci oraz upowszechnianie przekonań i norm, które sprzyjają szacunekowi i niestosowaniu przemocy bez względu na płeć.
- Bezpieczeństwo, szacunek, poufność i niedyskryminacja w odniesieniu do tych osób, które przeżyły przemoc ze względu na płeć lub są nią zagrożone, stanowią niezwykle ważne kwestie przez cały czas, w każdym momencie.
- Wszelkie działania i interwencje dotyczące przemocy ze względu na płeć powinny być dostosowane do kontekstu, w celu zwiększenia ich efektywności, a przede wszystkim „nie szkodzeniu”.
- Partycypacja/udział i partnerstwo (osób, które przeżyły GBV) są filarami skutecznego zapobiegania przemocy ze względu na płeć.

Zasady te mogą zostać wprowadzone w życie przez zastosowanie czterech podstawowych i wzajemnie powiązanych podejść opisanych poniżej.

- 1. Podejście oparte na prawach człowieka** – stara się analizować przyczyny problemów i zwalczać dyskryminacyjne praktyki, które utrudniają interwencję humanitarną. Jest ono często przeciwstawiane podejściu opartemu na potrzebach, w którym interwencje dążą do odpowiedzenia na praktyczne, krótkoterminowe potrzeby związane z sytuacjami kryzysowymi poprzez świadcze-

nie usług. Choć takie podejście odpowiada na potrzeby zagrożonej ludności w danym momencie, to często utrudnia lub wręcz blokuje poszukiwanie i tworzenie rozwiązań i regulacji, które mogą przyczynić się do zrównoważonej, systemowej zmiany.

Natomiast podejście oparte na prawach człowieka postrzega społeczeństwo jako „właścicieli/posiadaczy praw” i uznaje, że prawa te mogą być realizowane wyłącznie poprzez wspieranie długotrwałego upodmiotowienia dotkniętej kryzysem/uchodźstwem ludności, poprzez zrównoważone rozwiązania. Takie podejście dąży do zajmowania się zarówno prawami, jak i potrzebami, a to jak one są określone i w jaki sposób się na nie odpowiada, odnosi się do prawnych i moralnych obowiązków i odpowiedzialności.

Instytucje humanitarne, wraz z państwami (tam gdzie funkcjonują), są postrzegane jako „posiadacze obowiązków/zobowiązań”, których zadaniem jest towarzyszenie, zachęcanie, wzmacnianie i prowadzenie działań upodmiotowiających „posiadaczy/posiadaczki praw” w dochodzeniu ich praw.

Podejście oparte na prawach człowieka wymaga od tych, którzy odpowiadają za planowanie i realizację programów związanych z przemocą ze względu na płeć:

- Oceny zdolności „posiadaczy/posiadaczki praw” do dochodzenia swoich praw (identyfikacja aktualnych, fundamentalnych i strukturalnych przyczyn braku realizacji praw) oraz zagwarantowania ich uczestnictwa w tworzeniu rozwiązań, które wpływają na ich życie w zrównoważony sposób.
- Oceny możliwości i ograniczeń występujących po stronie „posiadaczy obowiązków” do wypełnienia swoich zobowiązań.
- Opracowania zrównoważonych strategii budowania potencjału oraz przewyższenia tych ograniczeń występujących po stronie „posiadaczy obowiązków”.
- Monitorowania i oceny zarówno wyników, jak i procesów, kierując się zasadami i standardami w zakresie praw człowieka oraz używając metod partycypacyjnych.
- Zapewnienia włączenia do programowania działań zaleceń międzynarodowych organów i mechanizmów ochrony praw człowieka.

2. Podejście stawiające w centrum osobę, która przeżyła przemoc ze względu na płeć (poszkodowaną) oznacza, że prawa, potrzeby i życzenia tej osoby są priorytetem przy projektowaniu i rozwijaniu działań związanych z przemocą ze względu na płeć.

Poniżej znajduje się tabela, która zestawia w sposób kontrastowy prawa pokrzywdzonej z negatywnymi konsekwencjami działań, które nie uwzględniają podejścia skoncentrowanego na poszkodowanej.

| Prawa w podejściu skoncentrowanym na osobie poszkodowanej | Konsekwencje sytuacji, w której podejmuje się działania nie uwzględniające podejścia skoncentrowanego na poszkodowanej |
|---|---|
| Prawo do: Bycia traktowaną z poszanowaniem godności i szacunkiem Dokonywania wyborów Prywatności i poufności Niedyskryminacji Informacji | Doświadczenie obwiniania za przemoc, której się wobec niej dopuszczono Poczucie braku mocy, bezsilności Wstyd i stygmatyzacja Doświadczenie dyskryminacji ze względu na płeć, pochodzenie etniczne lub narodowe, kolor skóry/rasę, orientację seksualną, niepełnosprawność, wiek i in. Bycie osobą, której zawsze się mówi co ma zrobić |

(Excerpted from GBV Aor. 2010. GBV Coordination Handbook (provisional edition), p. 20, <http://gbvaor.net/tools-resources/>)

Podejście skoncentrowane na osobie, która przeżyła GBV (poszkodowanej) może wspierać specjalistów i specjalistki – niezależnie od ich roli – w ich kontakcie z osobami, które doświadczyły GBV. Ma

na celu stworzenie wspierającego środowiska i warunków, w których prawa osoby poszkodowanej przemocą ze względu na płeć są przestrzegane, zapewnione jest bezpieczeństwo, a osoba jest traktowana z godnością i szacunkiem. Podejście to przyczynia się do osiągnięcia równowagi i wzmocni jego/jej zdolności do rozpoznawania i wyrażania własnych potrzeb i życzeń; ale również wzmacnia jego/jej zdolność do podejmowania decyzji o ewentualnych interwencjach/działaniach (zaadaptowane z IASC Gender SWG i GBV AOR, 2010).

Kluczowe elementy podejścia stawiającego w centrum pokrzywdzoną, promującego standardy etyczne i związane z zapewnieniem bezpieczeństwa.

- **Bezpieczeństwo i ochrona pokrzywdzonej** i innych osób, np. jej/jego dzieci, którym ona towarzyszy, muszą stanowić absolutny priorytet dla wszystkich zaangażowanych instytucji, osób i organizacji. Osoby, które zdecydują się na ujawnienie przemyśle ze względu na płeć albo historii jakichkolwiek form wykorzystania, często stają się w jeszcze większym stopniu narażone na kolejne akty przemocy ze strony sprawcy i/lub innych osób z jego otoczenia.
- **Poufność** – odzwierciedla przekonanie, że ludzie mają prawo wyboru komu opowiedzą, a komu nie i czy w ogóle, swoją historię. Zachowanie poufności oznacza nie ujawnianie nikomu, pod żadnym pozorem, w żadnym czasie, żadnych informacji bez świadomej i wyrażonej zgody osoby zainteresowanej. Poufność wspiera bezpieczeństwo, zaufanie i upodmiotowienie.
- **Szacunek**: poszkodowana jest główną postacią, a rolą wszystkich pomagających dochodzenie praw, zadośćuczynienia, znalezienia bezpieczeństwa; jest ułatwienie powrotu do równowagi i dostarczenie zasobów, które pozwolą na rozwiązanie problemów. Wszystkie podejmowane działania powinny kierować się szacunkiem dla wyborów, życzeń, praw i godności osoby poszkodowanej.
- **Niedyskryminacja**: osoby, które przeżyły ataki i przemoc ze względu na płeć powinny być równo i sprawiedliwie traktowane bez względu na wiek, płeć, „rasę”/kolor skóry, religię, narodowość, pochodzenie etniczne, orientację seksualną, lub inne cechy związane z tożsamością i przynależnością do grup społecznych.
(Elementy zaadaptowane z UnFPA. 2012. *“Module 2” in Managing Gender-based Violence Programmes in Emergencies, E-Learning Companion Guide*. [http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/GBV%20E-Learning%20Companion%20 Guide_ENGLISH.pdf](http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/GBV%20E-Learning%20Companion%20Guide_ENGLISH.pdf))

3. Podejście oparte na wspólnocie zakłada, że społeczeństwo dotknięte sytuacją kryzysu, uchodźstwa (te których dotyczy interwencja humanitarna), powinny być liderkami i kluczowymi partnerkami w opracowywaniu strategii związanych z oferowaną im pomocą i ochroną. Od najwcześniejszego etapu kryzysu wszystkie osoby, które są nim dotknięte powinny „uczestniczyć w podejmowaniu decyzji, które mają wpływ na ich życie” i mają „prawo do informacji i przejrzystości” ze strony tych, którzy zapewniają pomoc.

Podejście oparte na społeczności:

- Pozwala na prowadzenie bezpośrednich konsultacji i dialogu ze wszystkimi członkami społeczności, w tym kobietami, dziewczętami i osobami z innych grup ryzyka.
- Angażuje grupy, które są często pomijane, jako aktywnych i równych/e partnerów/ki w zakresie wstępnej oceny, projektowania, wdrażania, monitorowania i ewaluacji wsparcia.
- Zwiększa gwarancję, że wszystkie/cy członkinie/owie społeczności będą lepiej chronieni/chronione, a ich zdolność do odnajdywania i utrzymania rozwiązań wzmocnione, natomiast zasoby humanitarne wykorzystywane bardziej efektywnie (opracowanie zaadaptowane z UNHCR, 2008).

4. Podejście systemowe – stosowanie tego podejścia oznacza analizowanie problemów/ kwestii związanych z przemocą ze względu na płeć, w odniesieniu do całej organizacji, sektora i/lub sys-

temu pomocy humanitarnej, w celu opracowania kombinacji rozwiązań najbardziej odpowiednich w konkretnej sytuacji.

Podejście systemowe może być stosowane do wprowadzania zmian systemowych, które zarówno w krótkiej, jak i w dłuższej perspektywie czasowej poprawią wysiłki związane z zapobieganiem i łagodzeniem/minimalizowaniem (a w przypadku niektórych sektorów, także reagowaniem) przemocy ze względu na płeć. Instytucje i inni aktorzy związani z sektorem humanitarnym mogą zastosować podejście systemowe w celu:

- Wzmocnienia organizacyjnego/sektorowego zaangażowania na rzecz równości płci i programowania dotyczącego przemocy ze względu na płeć.
- Poszerzenia wiedzy i umiejętności związanych z równością płci oraz przemocą ze względu na płeć, poprzez szkolenia dla personelu organizacji humanitarnych.
- Dotarcia do organizacji w celu zajęcia się takimi przyczynami, które wpływają na zdolność sektora do zapobiegania i łagodzenia przemocy ze względu na płeć, jak nierównowaga płci w zatrudnianiu personelu.
- Wzmocnienia bezpieczeństwa i ochrony dla osób zagrożonych przemocą ze względu na płeć, poprzez poprawę infrastruktury oraz rozwój programów i polityk dotyczących tego typu przemocy.
- Zapewnienie odpowiedniego monitorowania i oceny programów związanych z przemocą ze względu na płeć.

(adaptacja materiału USAID, 2006)

WSKAZÓWKI I REKOMENDACJE DOTYCZĄCE WŁĄCZENIA PERSPEKTYWY PŁCI I DALSZYCH DZIAŁAŃ

Z badań Women's Refugee Center przeprowadzonych w Grecji i na Bałkanach wynika, że kobiety i dziewczęta-uchodźczynie, które doświadczyły przemocy w trakcie pokonywania drogi migracyjnej, nie dysponują wystarczającymi zasobami, żeby skutecznie domagać się świadczeń związanych z przemocą ze względu na płeć. Tym ważniejsza jest kwestia stworzenia procedur identyfikowania osób po przemocy ze względu na płeć, a także kompleksowych systemów świadczeń na miejscu w taki sposób, żeby nie prowadziły one do wtórnej wiktymizacji i zwiększenia narażenia danej osoby na przemoc.

Z wywiadów WRC przeprowadzonych w ośrodkach dla cudzoziemców oraz w organizacjach pozarządowych (w Niemczech i Szwecji) jasno wynika, że przypadki przemocy ze względu na płeć są zgłaszane niezwykle rzadko. Liczne lokalne organizacje pozarządowe powiedziały WRC, iż jest prawdopodobne, że wiele kobiet ubiegających się o azyl nie jest świadoma, że napaść i przemoc seksualna, przemoc w rodzinie oraz przemoc wobec dzieci, są przestępstwem w Niemczech i Szwecji. Ponadto, dla ubiegających się o azyl kobiet i dziewcząt, bycie samotną w obcym kraju, z niepewnym statusem migracyjnym, może zniechęcać do opuszczenia partnera, nawet jeśli stosuje on przemoc. Wreszcie kobiety ubiegające się o azyl, podobnie jak inne kobiety, czasami wstydzą się przyznać i zgłosić przemoc.

Konieczne jest wdrożenie standardów dyrektywy UE w zakresie przepisów dotyczących mieszkania, Wytycznych Konwencji Stambulskiej oraz Wytycznych dotyczących Włączenia Działań odnośnie Przemocy ze względu na Płeć do Akcji Humanitarnych stworzonych przez Międzyagencyjny Komitet Stały, aby zapewnić podstawowe środki ochrony kobiet i dziewcząt narażonych na przemoc ze względu na płeć oraz zmniejszyć ryzyko takiej przemocy w miejscach ochrony.

Standard minimum:

- Priorytetem jest **zapewnienie fizycznego bezpieczeństwa**, konieczne są krótkie jasne, procedury, jak najszybsze regulowanie sytuacji prawnej.
- **Docieranie do wszystkich kobiet poszukujących azylu z pełną zrozumiałą informacją** na temat praw i usług im przysługujących, zwłaszcza w sytuacji przemocy ze względu na płeć.
- **Bezpłatność świadczeń i usług** – bezpłatne, profesjonalne i adekwatne wsparcie prawne oraz psychologiczne, bezpłatna komunikacja publiczna, opieka nad osobami wymagającymi pracy opiekuńczej (np. dziećmi).
- **Uznanie ekspertyzy i wpływu na decyzje uchodźczyń** – zaangażowanie uchodźczyń i innych kluczowych aktorów/interesariuszy w tworzenie rozwiązań, ich ocenę i modyfikacje, w procesy decyzyjne związane z podziałem środków i zasobów.
- **Kompetencje personelu w zakresie GBV i SGBV** – osoby zaangażowane w działania na rzecz uchodźców posiadają wiedzę i uznają za fakt, że przemoc ze względu na płeć istnieje, a celem działań jest bezwzględne i skuteczne przeciwstawienie się jej, co wymaga kompetencji z zakresu perspektywy społeczno-kulturowej tożsamości płci i rzeczywistej współpracy.

Zagwarantowanie fizycznego bezpieczeństwa uchodźczyń w praktyce

Dostęp kobiet i dziewcząt do bezpiecznego i chronionego miejsca zamieszkania jest podstawowym warunkiem starań o ochronę przed dalszą przemocą, w tym seksualną. Kobiety, które nie mają dostępu do bezpiecznego zakwaterowania, poszukując go, są bardziej narażone na wykorzystanie i przemoc. Szukając schronienia mogą się decydować np. na pracę, która będzie oferowała zakwaterowanie, ale zwiększała ryzyko przemocy i gwałtu. Kobiety i dziewczęta, które zostaną pokrzywdzone przestępstwem zgwałcenia muszą zmierzyć się z wieloma wyzwaniem. Ponoszą konsekwencje związane z utratą ochrony ze strony społeczności, stygmatyzacją i wynikającą z nich dalszą przemocą. Brak dostępu do odpowiednich źródeł utrzymania lub bezpłatnych świadczeń na ogół oznacza, że nie są one w stanie uzyskać adekwatnej pomocy prawnej, medycznej, psychologicznej i innej. Ponoszą szeroko rozumiane konsekwencje zdrowotne, a to prowadzi do sytuacji, w której jeszcze trudniej o realne dbanie o siebie i bliskie osoby – np. dzieci, itd. **Dlatego kobiety-uchodźczynie muszą otrzymywać jak najszybciej niezależne, bezpieczne, bezpłatne zakwaterowanie. Musi zostać zapewniona im możliwość przeprowadzenia się do innego miejsca, miasta, kraju, jeśli kobieta jest narażona na przemoc ze strony rodziny lub społeczności.**

Współpraca, krótkie procedury, niewielka liczba instytucji – bez współpracy między grupami uchodźców/uchodźczyń, organizacjami pozarządowymi, instytucjami administracji lokalnej, służbami medycznymi, pomocą społeczną itd., nie jest możliwe zapewnienie wysokiej jakości ochrony. Im dłużej uchodźczynie muszą dochodzić swoich praw, im częściej się przemieszczać, i im większa jest liczba osób od których zależy ich sytuacja, tym większe ryzyko narażenia na przemoc.

Jak najszybsze uregulowanie sytuacji prawnej

Sz szczególnie kobiety i dziewczęta znajdują się w grupie podwyższonego ryzyka w kontekście zagrożenia molestowaniem seksualnym i gwałtem. Dostęp do schronisk lub mieszkań chronionych jest kluczowy dla kobiet i dzieci o nieuregulowanym statusie. Te, które mają nieuregulowany status, nie są zarejestrowane albo ich wnioski zostały odrzucone, przeważnie nie mają dostępu do usług UNHCR lub partnerów, co pozostawia je bez środków do życia lub jakiegokolwiek formy zabezpieczenia społecznego. Nie mają też dostępu do usług opieki zdrowotnej i edukacji. Nie kwalifikują się do wsparcia finansowego UNHCR i nie mają dostępu do działań UNHCR, w ramach których miałyby dostęp do użytecznych informacji. Mają ograniczone prawo do odwołania się od decyzji dotyczących statusu uchodźcy i nie mogą korzystać z ochrony prawnej w sytuacji, kiedy popełniane są wobec nich przestępstwa. Zgłoszenie przemocy może się wiązać z deportacją, więzieniem itd.

Uznawanie uchodźczynie jako autonomicznej jednostki, podmiotu prawnego – jest bardzo ważne żeby kobiety i dzieci (w tym dziewczynki), były postrzegane jako interesariuszki, podmioty ze swoimi własnymi prawami, a nie tylko jako zależne od swoich małżonków, ojców i innych mężczyzn, którzy powinni je chronić. Wiele uchodźczyń nie ma dorosłych mężczyzn, którzy by je chronili. Dla wielu kobiet (w tym uchodźczyń) to ci mężczyźni są źródłem ich problemów. Uchodźczynie muszą mieć realny wpływ na decyzje ich dotyczące. Są najważniejszymi ekspertkami we własnej sprawie. Uwzględnianie ich perspektywy oznacza także, że przyjmujemy, że dla uchodźczyń przedstawiciele kraju goszczącego nie są najbardziej godnymi zaufania osobami.

DŁUGOFALOWE ROZWIĄZANIA SYSTEMOWE

– propozycje kolejnych kroków

I. Powołanie zespołów ds. przeciwdziałania przemocy ze względu na płeć w procesach uchodźczych lub ds. wdrażania perspektywy płci w politykach, programach i działaniach dotyczących uchodźstwa i migracji (być może mogłyby one powstać lub być kontynuacją prac zespołów powołanych na mocy porozumienia między UNHCR, a Strażą Graniczną z 2008 roku, po przeprowadzeniu ewaluacji ich pracy i wdrożeniu ewentualnych zmian). W skład zespołu powinny/i wchodzić uchodźcy/uchodźczynie, przedstawiciele i przedstawicielki społeczności uchodźczych, ekspertki i eksperci specjalizujący się w przeciwdziałaniu przemocy ze względu na płeć oraz włączaniu perspektywy płci i interseksjonalnej do działań i programów, przedstawicielki/le organizacji pozarządowych, także międzynarodowych, wyspecjalizowanych w działaniach skierowanych do uchodźczyń, instytucji służb publicznych – konieczna jest współpraca międzysektorowa. To grono ma łączyć osoby o różnych kompetencjach, doświadczeniach i perspektywach – mają one stanowić zespół ekspercki, który będzie koordynował i realizował działania.

II. Koordynacja działań – UNHCR ma w tym zakresie w tej chwili do odegrania zasadniczą rolę. Konieczne jest wyznaczenie osoby, komórki odpowiedzialnej, zespołu odpowiedzialnego za koordynowanie/inicjowanie działań, wspartego adekwatnym do potrzeb budżetem. Konieczne jest zaplanowanie działań w oparciu o logikę projektową.

III. Dwie kluczowe, uzupełniające się, równoległe strategie działań:

III.A Opracowanie (przez zespół) rzetelnej kompleksowej polityki/strategii zapobiegania, przeciwdziałania i reagowania w przypadkach przemocy ze względu na płeć, z którą spotykają się uchodźczynie. Strategia taka musi być wyposażona w odpowiednie przepisy wdrożeniowe, narzędzia, kodeksy i procedury, które założenia ogólne będą przekładać na praktyczne wytyczne (można się będzie tu odnieść do zaproponowanych w niniejszym opracowaniu „algorytmów”). Każda strategia/polityka/program powinna być zbudowana na rzetelnej diagnozie, analizie SWOT, określeniu celów SMART (szczegółowe, mierzalne, adekwatne, realistyczne, określone w czasie), zoperacjonalizowaniu celów, planowaniu działań, opracowaniu harmonogramu, określeniu/wyznaczeniu ciał odpowiedzialnych za realizację poszczególnych działań oraz ciała koordynującego, zapewnieniu adekwatnego budżetu, stworzeniu narzędzi do wdrożenia programu/standardów – np. kompleksowego programu edukacyjnego i materiałów dla realizatorów. Dla każdej zmiany strukturalnej niezbędni są przekonani i kompetentni ludzie, zostaną określone i wdrożone partycypacyjne sposoby ewaluacji i monitoringu oraz konieczne modyfikacje.

III.B Włączanie perspektywy płci i GBV do programów i polityk

Pięć kluczowych elementów cyklu programowania/planowania włączania perspektywy płci do programów i polityk związanych z ochroną uchodźców (jest to adaptacja opracowania – *Humanitarian Programme Cycle – HPC*). Nie zawsze możliwe jest działanie według tego ułożonego logicznie planu. W sytuacjach kryzysowych konieczne jest ustalenie priorytetów, z jednoczesnym założeniem realizacji pozostałych etapów w późniejszym czasie (opracowanie na podstawie podręcznika *Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Action: Camp Coordination and Camp Management Food Security and Agriculture. Reducing Risk, Promoting Resilience, and Aiding Recovery*, 2015).

1. Ocena i analiza sytuacji, planowanie strategiczne
2. Mobilizacja zasobów
3. Wdrażanie, w tym dystrybucja informacji
4. Koordynacja działań z innymi służbami
5. Monitoring i ewaluacja

Ad. 1

Rozpoznanie kluczowych pytań, które muszą zostać postawione w procesie włączania kwestii związanych z przemocą ze względu na płeć na etapie oceny/badania. Pytania odnoszą się do trzech obszarów – programowania, polityki oraz komunikacji i wymiany informacji. Istotną kwestią jest: kogo badać/pytać, kiedy to robić, i w jaki sposób to robić. Przy projektowaniu oceny/badania, realizujący je powinni mieć na uwadze zastosowanie zasad etycznych i norm bezpieczeństwa wrażliwych na płeć, wiek, różnice kulturowe i stawiać na pierwszym miejscu dobrostan wszystkich osób zaangażowanych w proces oceny. Tam gdzie to możliwe, powinna ona być tak zaprojektowana i przeprowadzona, by uwzględnić udział, a także angażować całą społeczność i wszystkich interesariuszy, a szczególnie kobiety, dziewczęta oraz osoby z innych zagrożonych grup. Szczegółowe wskazówki na temat tego co robić, a czego unikać znajdują się na stronie 35 *Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Action: Camp Coordination and Camp Management Food Security and Agriculture. Reducing Risk, Promoting Resilience, and Aiding Recovery*, 2015.

Pytania mogą zostać wykorzystane jako „odpowiedzi” przy projektowaniu ocen wstępnych. Informacje uzyskane w oparciu o badanie/ocenę mogą zostać wykorzystane do planowania i wdrażania projektów/rozwiązań. Ich podstawowym celem jest określenie znaczenia GVB w poszczególnych obszarach działań.

Ad. 2

Włączanie kwestii zapobiegania i łagodzenia/minimalizacji przemocy ze względu na płeć (a dla niektórych służb, także reagowania na nią) w procesie mobilizowania zasobów ludzkich, finansowych i innych, dla realizacji programów i polityk.

Co istotne, mobilizacja zasobów nie ogranicza się do gromadzenia środków finansowych. Przy planowaniu i wdrażaniu działań związanych z zapobieganiem, łagodzeniem/minimalizowaniem i reagowaniem na przemoc ze względu na płeć, podmioty planujące i realizujące działania powinny:

1. Upewnić się, że wszyscy realizatorzy/rki działań/personel:
 - zostali/li przeszkoleni/ni w zakresie rozumienia perspektywy płci społeczno-kulturowej i GBV oraz praw człowieka kobiet
 - posiadają uprawnienia do włączenia strategii ograniczania ryzyka przemocy ze względu na płeć w swojej pracy.
2. Pozyskać i zatrudnić kobiety, osoby z innych grup ryzyka, jako personel oraz zapewnić ich aktywne uczestnictwo i przywództwo we wszystkich działaniach skierowanych do społeczności uchodźców.
3. Przygotować materiały i rozwiązania uwzględniające kwestie wieku, płci i kulturowe.
4. Przygotować dostępną informację dotyczącą GBV w społeczności.
5. Prowadzić rzecznictwo i edukację wśród darczyńców, tak by byli świadomi tego, że zapobieganie, łagodzenie skutków i reagowanie na przemoc ze względu na płeć jest kwestią z zakresu ratowania życia.
6. Upewnić się, że właściwe władze i polityka humanitarna uwzględniają perspektywę przemocy ze względu na płeć i obejmują strategie ciągłego/stabilnego finansowania podejmowanych i planowanych działań.

Ad. 3

Podział odpowiedzialności poszczególnych instytucji, służb, organizacji i innych aktorów związanej z włączaniem do ich programów, wytycznych, kodeksów postępowania, planów działania (i innych kluczowych dokumentów i praktyk) kwestii zapobiegania przemocy ze względu na płeć, łagodzenia/minimalizowania i reagowania na nią. Zalecenia związane z tym obszarem są podzielone na trzy kategorie: (i) programowanie, (ii) polityki oraz (iii) komunikacja i wymiana informacji.

Ad. 4

Obszar ten dotyczy określenia kluczowych kwestii związanych z przemocą ze względu na płeć, które muszą zostać skoordynowane z różnymi służbami.

Ad. 5

Określenie wskaźników i narzędzi partycypacyjnego monitorowania i ewaluacji działań związanych z włączaniem działań skoncentrowanych na przeciwdziałaniu przemocy ze względu na płeć.

IV. Wskazówki dotyczące konkretnych, możliwych do podjęcia działań

Diagnoza – istnieje już sporo opracowań rzetelnych, ale o ograniczonym zasięgu, dostępności i szczegółowości. Także niniejsze opracowanie jest jednym z takich materiałów.

- Przeprowadzenie kompleksowego badania dot. sytuacji uchodźczyń w Polsce w oparciu o informację pochodzącą bezpośrednio od uchodźczyń w formie dla nich adekwatnej, w szczególności stopnia zagrożenia przemocą, miejsc i osób stanowiących zagrożenie (można tu skorzystać z *Safety Mapping Tool*), strategii zwiększania swojego bezpieczeństwa.
- Przeprowadzenie badania potrzeb strategicznych i praktycznych uchodźczyń, w formie dla nich adekwatnej (więcej na temat potrzeb praktycznych i strategicznych w opracowaniach dotyczących wdrażania perspektywy płci do programów i działań).
- Badania na temat skali przemocy i bezkarności sprawców.
- Identyfikacja zasobów w społecznościach uchodźczych i poza nimi, związanych z odpowiedzialnością na przemoc, której dopuszczono się wobec uchodźczyń – w zależności od tego kto jest sprawcą.
- Rozpoznanie możliwości prawnych i instytucjonalnych związanych z koniecznością udzielenia ochrony kobietom-uchodźczyniom pokrzywdzonym SGVB.

Informacja

1. Stworzenie ilustrowanych rozmówek polsko-arabskich/farsi dla uchodźczyń, uchodźców oraz dzieci uchodźczych, a także pracowników pierwszego kontaktu (dostępnej w wersji papierowej i elektronicznej w każdym miejscu w którym znajdować się może uchodźczyni).
2. Opracowanie ilustrowanej, w wersjach językowych polsko-arabsko-farsi (dla uchodźczyń) informacji na temat (dostępnej w wersji papierowej i elektronicznej w każdym miejscu, w którym znajdować się może uchodźczyni):
 - tego co jest przemocą (w tym przemocą ze względu na płeć) i przestępstwem w Polsce (prosta ankieta z wypisanymi czynnościami),
 - procedury starania się o status uchodźczyny ze względu na doświadczenie lub poważną obawę przemocy/prześladowania ze względu na płeć – zgodnie z zapisami Konwencji Sтамбулskiej, Wytycznymi w zakresie ochrony międzynarodowej: Prześladowanie ze względu na płeć w kontekście Artykułu 1A(2) Konwencji z 1951 r. i/lub Protokołu z 1967 r. dotyczącego statusu uchodźców,
 - praw, które przysługują osobie pokrzywdzonej przestępstwami związanymi z przemocą,

- przemocą w rodzinie, seksualną oraz ze względu na płeć,
 - form wsparcia, reakcji których może się domagać pokrzywdzona, gdzie szukać pomocy, schronienia itd.,
 - rodzajów skutków zdrowotnych, które mogą się pojawić w związku z przemocą, permanentnym stresem, zagrożeniem utraty życia, PTSD – dla lepszego rozpoznania swojego stanu,
 - oferty działań związanych z edukacją, podnoszeniem poczucia własnej wartości i sprawczości itd.,
 - aktualnych, sprawdzonych, przydatnych kontaktów (m.in. do asystentek)
- 3. Skuteczna dystrybucja informacji** – tak by docierała do uchodźczyń, bo to one są najbardziej zainteresowane w korzystaniu z profesjonalnej, rzetelnej, zgodnej z prawem i standardami praw człowieka pomocy – w toaletach, pokojach, korytarzach (w postaci naklejek, plakatów, broszur, komiksów, fotostorów, itd., itp.). Wszystkie osoby pierwszego kontaktu, a także personel placówek, w których przebywają uchodźczynie, musi być przeszkolony na temat udzielania ww. informacji w sposób jasny i klarowny oraz mieć stały dostęp do ww. materiałów.
- 4. Stworzenie sieci asystentek uchodźczych** – na wzór asystentek międzykulturowych – każda uchodźczynie dostaje asystentkę, ma do niej telefon, może się z nią porozumieć w kluczowych sprawach (przekazanie uchodźczyniom telefonów, jeśli ich nie mają).

Przepisy wykonawcze i narzędzia (o istniejących dokumentach, regulacjach i algorytmach piszemy w innym rozdziale)

- Zbudowanie przepisów wykonawczych i procedur do ustawy z 10 września 2015 roku o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz niektórych innych ustaw, której celem było wdrożenie przepisów dyrektywy.
- Przetłumaczenie podstawowych, istniejących dokumentów i opracowań UNHCR – standardy i wytyczne (patrz: lista lektur obowiązkowych).
- Przetłumaczenie i adaptacja do polskich warunków uwzględniającego perspektywę płci i interseksyjną, scenariusza wywiadu oceny ryzyka zagrożeniem przemocą ze względu na płeć, opracowanie takich sposobów identyfikacji osób narażonych na przemoc, które gwarantowałyby ochronę przed wtórną wiktymizacją i zwiększeniem zagrożenia przemocą.
- Opracowanie i wdrożenie procedury zgłaszania, diagnozowania i reagowania na przypadki przemocy, która będzie uwzględniała wszystkie etapy procesu uchodźczego, a więc także procedury odnoszącej się do sytuacji przemocy ze strony funkcjonariusza kraju goszczącego.
- Stworzenie (lub adaptacja kodeksu UNHCR dotyczącego zapobiegania nadużyciom i przemocy seksualnej – dostępny w części jako załącznik do „Przemoc seksualna, przemoc na tle płciowym...”, *Special Measures for Protection from Sexual Exploitation and Sexual Abuse UN*, które weszły w życie 15 października 2003 r.) kodeksu etycznego dla personelu mającego kontakt z uchodźczyniami, który będzie uwzględniał założenia polityki „zero tolerancji” dla przemocy i wykorzystania seksualnego oraz będzie jasno formułował konsekwencje złamania tej zasady.
- Stworzenie (we współpracy z doświadczonymi ekspertami/ekspertkami) kompleksowego kilkudziesięciogodzinnego programu/modułu szkoleniowego podnoszącego kompetencje (a więc wiedzę, umiejętności i postawy) dla wszystkich osób, które mają kontakty z uchodźczyniami (w tym tłumaczy/tłumaczek) – dotyczącego perspektywy płci, perspektywy interseksyjnej i wrażliwości kulturowej oraz przemocy ze względu na płeć – tak by każda osoba była uwrażliwiona na sygnały GBV oraz dysponowała informacjami na temat usług i uprawnień z tego wynikających.
- Opracowanie narzędzi wsparcia prawnego i psychologicznego.
- Opracowanie narzędzi ewaluacji i monitoringu.

Podnoszenie kompetencji personelu

- Doprowadzenie do sytuacji, w której personel wszystkich instytucji i organizacji świadczących usługi na rzecz uchodźców/uchodźczyń będzie dokładnie znał „Przewodnik po metodach zapobiegania i przeciwdziałania przemocy seksualnej oraz przemocy na tle płciowym wobec uchodźców, uchodźców-repatriantów oraz osób przesiedlonych wewnętrznie” i inne kluczowe publikacje oraz standardy – zbadanie poziomu wiedzy i kompetencji, zbadanie potrzeb, opracowanie harmonogramu obowiązkowych szkoleń.
- Realizacja szkoleń dla personelu wszystkich instytucji i organizacji świadczących usługi na rzecz uchodźców/uchodźczyń w toku procesu uchodźczego – dotyczących perspektywy płci, interseksyjnej oraz przemocy ze względu na płeć.
- Szkolenia dla personelu analogiczne do wymienionych w informatorze Departamentu Pomocy Socjalnej UDSC.
- Superwizje – personel pierwszego kontaktu, a także personel z wszystkich instytucji i organizacji realizujących zadania związane z opieką/usługami dla uchodźczyń poszkodowanych przemocą ze względu na płeć, musi mieć dostęp do profesjonalnej pomocy superwizyjnej ze strony osób wykwalifikowanych w zakresie GBV.

Infrastruktura

- Stworzenie wystarczającej ilości dostępnych, bezpiecznych miejsc, z których będą mogły korzystać kobiety nie mogące liczyć na wsparcie swojej społeczności.
- Zapewnienie rodzinom poszukującym azylu i samotnym kobietom miejsca w osobnych pokojach z blokadą drzwi i gwarantowanym, oddzielnym dla kobiet i mężczyzn dostępem do toalet i pryszniców.
- Wyznaczenie miejsc noclegowych i mieszkań chronionych wyłącznie dla kobiet i dziewcząt (w tym samodzielnie podróżujących, tych które przeżyły przemoc ze względu na płeć i innych kobiet i dziewcząt szczególnie narażonych na przemoc).
- Zapewnienie dostępu do niekoedukacyjnej infrastruktury sanitarnej (toalet i pryszniców) – dla kobiet i mężczyzn we wszystkich miejscach pobytu, choćby czasowego, dla osób poszukujących azylu.
- Zapewnienie bezpiecznej i oświetlonej drogi do tej infrastruktury.
- Biorąc pod uwagę doświadczenia szwedzkie, należy bardzo ostrożnie podchodzić do przekazywania obsługi uchodźców firmom zewnętrznym (nie organizacjom) – nie posiadającym wystarczających kompetencji i doświadczenia.
- Zapewnienie dostępności pomocy prawnej i medycznej dla kobiet-uchodźczyń, które zostały pokrzywdzone przestępstwem przemocy ze względu na płeć. Co oznacza pomoc – rzetelną prawnie, dostępną językowo, bezpłatną i natychmiastową. Być może powinien to zabezpieczyć UNHCR.
- Programy *empowermentowe* i programy zmierzające do budowania samodzielności, w tym finansowej kobiet-uchodźczyń (mikrokredyty, spółdzielnie socjalne).

ALGORYTM WCZESNEGO WSPOMAGANIA OSÓB POKRZYWDZONYCH PRZESTĘPSTWEM SGBV, ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM SYTUACJI UCHODŹCZYŃ

Przedstawione wytyczne dotyczą pracy z ofiarą przemocy seksualnej łączy perspektywę medyczną, prawną, kryminalistyczną, z rzecznictwem na rzecz ofiary. Rekomendacje uwzględniają potrzeby emocjonalne, zdrowotne i procesowe ofiar. Program częściowo zawiera elementy obecne w praktyce funkcjonowania służb medycznych i prokuratorsko-policyjnych (obowiązujące regulacje i procedury zamieszczono w załącznikach), częściowo zaś jest opisem dobrych praktyk z zakresu poszanowania praw ofiar, w tym uchodźczyń pokrzywdzonych SGBV.

Identyfikacja objawów stanowiących powikłanie SGBV. Charakterystyka wybranych reakcji fizjologicznych, emocjonalnych i społecznych ofiar przemocy ze względu na płeć.

Najbardziej rozpowszechnione formy przemocy seksualnej obejmują przemoc seksualną, fizyczną, emocjonalną i psychiczną, niebezpieczne praktyki tradycyjne oraz przemoc społeczno-ekonomiczną³. W każdej z powyższych form przemocy osiowym motywem sprawcy jest władza i kontrola. Przemoc ze względu na płeć jest uznawana za szczególnie drastyczne pokrzywdzenie, często prowadzące do poważnych powikłań cielesnych i nieodwracalnych zmian w psychice ofiar. W wyniku pokrzywdzenia SGBV może dojść do zarażenia chorobą weneryczną, wirusem HIV, grzybicą i wieloma innymi chorobami. Przemoc seksualna dotkliwie komplikuje także sytuację społeczną ofiary. Często pojawia się agresja ze strony bliskich, rozpad więzi, naznaczenie, co z kolei wzmagają problemy psychiczne ofiar.

Identyfikacja symptomów pokrzywdzenia przemocą ze względu na płeć

Podobnie jak to ma miejsce w przypadku wszystkich form reakcji traumatycznych, każda z osób pokrzywdzonych SGBV ma swój własny, specyficzny sposób radzenia sobie ze skutkami urazu. Napaść na tle seksualnym nie jest tutaj wyjątkiem i osoba pokrzywdzona SGBV może prezentować całe spektrum reakcji emocjonalnych. Przedstawiciele wszystkich służb zaangażowanych we wspomaganie ofiar pokrzywdzenia SGBV powinny mieć podstawowe rozeznanie w możliwych reakcjach psychologicznych na traumę pokrzywdzenia.

³ Przemoc seksualna i przemoc na tle płciowym wobec uchodźców, uchodźców – repatriantów oraz osób przesiedlonych wewnętrznie. Przewodnik po metodach zapobiegania i przeciwdziałania, Wysoki Komisarz Narodów Zjednoczonych SD Uchodźców, Warszawa 2003.

Niektóre ofiary mogą prezentować spokój, obojętność, uległość, złość, niechęć do współpracy, a nawet wrogość wobec tych, którzy próbują im pomóc. Mogą one również prezentować reakcje paradoksalne, np. śmiać się czy chichotać bez dającego się zidentyfikować powodu. Ważne jest, by osoby towarzyszące ofiarom uznały prawo ofiar do swoistej im kulturowo i indywidualnie ekspresji emocjonalnej i starały się towarzyszyć im bez osądzania, czy, co gorsza, kwestionowania faktu wykorzystania. Reakcje emocjonalne nie powinny w żaden sposób wpływać na jakość opieki.

Chociaż reakcje emocjonalne osób doświadczających przemocy seksualnej mogą się znacząco różnić u poszczególnych ofiar pokrzywdzenia, to istnieją pewne podobieństwa niektórych objawów przemocy SGBV.

Typowy zespół reakcji nosi nazwę zespołu zaburzeń stresu pourazowego będącego skutkiem doświadczonej przemocy seksualnej.

Zanim przejdziemy do opisu objawów tej szczególnej formy PTSD warto wspomnieć o tym, iż sama nazwa reakcji posttraumatycznej jest dalece myląca, gdyż wiele objawów burzliwej reakcji psychologicznej na przemoc ma miejsce w jej trakcie. Warto je wymienić, gdyż często to na ich podstawie służby uznają, iż osoba zaatakowana w istocie zgodziła się na praktyki, którym została poddana. Objawem najczęstszym jest uczucie paraliżu opisywanego jako „zamarcie z przerażenia”. Tej reakcji często towarzyszy oddzielenie od ciała zwane „dysocjacją”, a także duszności, utrata przytomności, czkawka.

Zespół zaburzeń stresu pourazowego będący skutkiem doświadczonej przemocy ze względu na płeć, obejmuje zespoły reakcji fizjologicznych, społecznych i psychologicznych. W tym momencie spróbujemy je opisać.

Reakcje fizjologiczne:

- zaburzenia snu, koszmary senne, bezsenność
- zaburzenia łaknienia
- dysfunkcje seksualne
- problemy ginekologiczne
- problemy z koncentracją
- nadmierna czujność
- ból, zmęczenie, napięcie mięśni
- przebiegły wspomnień z przeszłości
- objawy wstrząsu pourazowego

Reakcje społeczne:

- wycofanie z życia towarzyskiego
- fantazje na temat zemsty
- strach przed nagłośnieniem sprawy
- obawa przed reakcją innych osób
- strach przed powtórny atakiem
- źle ukierunkowany gniew

Reakcje psychologiczne:

- utrata poczucia tożsamości
- utrata poczucia bezpieczeństwa
- utrata władzy i kontroli nad życiem
- depresja
- strach przed otoczeniem lub innymi okolicznościami życiowymi (lęk przed tłumem, klaustrofobia, lęk wysokości)
- poczucie winy
- samooskarżanie się
- wstyd

- utrata szacunku dla samej siebie
- myśli samobójcze
- samobójstwo

Zespół reakcji posttraumatycznych w obliczu SGBV ma swoją specyficzną dynamikę, tj. posiada specyficzne etapy oraz uśrednione okresy ich trwania. W tym miejscu je opiszemy.

ETAP I – Wstrząs (od momentu napaści do 3 miesięcy)

ETAP II – Dostosowanie się (od 3 miesięcy do roku)

ETAP III – Analiza (1-2 lata i dłużej)

ETAP IV – integracja (od 2 lat do końca życia)

Reakcje psychologiczne specyficzne dla poszczególnych etapów opisać możemy jako:

ETAP I – Wstrząs

- dezorientacja – amnezja psycho-genna dysocjacja
- dezorganizacja psychiczna – koszmary senne, problemy z koncentracją, zaburzenia snu i łaknienia
- nieustanne ponowne przeżywanie traumatycznego doświadczenia
- ponowne odgrywanie traumy
- szok, niewiara, bezradność, bezsilność, utrata kontroli
- poczucie winy, samooskarżanie się – utrata szacunku do siebie samej
- niestabilność emocjonalna i stłumienie emocji
- ekstremalny strach i nadmierna czujność
- ekstremalny spokój i negacja – odrętwienie psychiczne
- irytacja i wybuch złości
- depresja – myśli i czyny samobójcze
- symptomy fizyczne – zmęczenie
- wstyd, poczucie zbrukania
- zmiany w funkcjonowaniu społecznym i seksualnym

ETAP II – Dostosowanie się

- próby zaprzeczania, że pokrzywdzenie miało miejsce
- próby minimalizowania wstrząsu spowodowanego przez SGBV
- próby racjonalizowania powodów przemocy
- unikanie myśli i czynów przypominających o pokrzywdzeniu
- depresja, niepokój i strach trwają, ale są odczuwane jako mniej dolegliwe

ETAP III – Analiza

- nawrót początkowych symptomów
- ofiara jest w stanie wyrazić swoje uczucia odnośnie doświadczonej przemocy
- próby radzenia sobie ze wstrząsem spowodowanym przez SGBV

ETAP IV – Integracja

- akceptacja i zrozumienie własnych przeżyć w kontekście przyszłego życia
- reorganizacja życia, odnowienie kontaktów z ludźmi, odzyskanie poczucia bezpieczeństwa i dobrego samopoczucia
- często integracja trwa całe życie – rozwijają się fobie, które mają symboliczny związek z urazem

Osoby pokrzywdzone SGBV mimo, że padły ofiarami drastycznego przestępstwa, często starają się maskować objawy i zaprzeczać, iż przestępstwo miało miejsce.

Wybrane powody ukrywania pokrzywdzenia SGBV to:

- strach przed tym, że nikt ofierze nie uwierzy
- strach przed oskarżeniem sprawcy o napaść i idące za tym konsekwencje dla ofiary
- nieświadomość, niewiedza, że pokrzywdzenie jest przestępstwem
- strach przed zemstą, odwetem ze strony sprawcy i jego bliskich
- strach przed byciem przedmiotem nieznanymi procedur medycznych i/lub karnych
- obawa przed brakiem wiary bliskich, lęk przed oceną, odrzuceniem ze strony rodziny i bliskich
- obawa przed utratą prywatności, wpływu na swój los
- stłumienie i zaprzeczenie, że przestępstwo miało miejsce
- amnezja psycho-genna
- obawa przed reakcją policji i wymiaru sprawiedliwości
- uczucie wstydu i/lub poczucie winy
- podejrzliwość i/lub hiperuczulowość

Identyfikacja jednoznacznych symptomów doświadczenia przemocy SGBV jest trudna, także fakt pozyskania zgody i współpracy samych ofiar w świetle powyższych informacji wydaje się nieoczywisty. Traktat stambulski⁴ reguluje ten dylemat w taki sposób: „Jeśli, w przypadku przemocy seksualnej, ofiara nie życzy sobie, aby fakt ten został nagłośniony ze względu na presję społeczno-kulturową lub z powodów osobistych, lekarz przeprowadzający badanie, organy dochodzeniowe i sąd mają obowiązek współpracować z ofiarą w celu ochrony jej prywatności”.

W świetle polskiego prawa większość przestępstw składających się na SGBV to zbrodnie zagrożone karą więzienia powyżej 3 lat. Jako przestępstwa przeciwko porządkowi publicznemu stanowią one czyny karalne ścigane z urzędu. Powołując się na zapisy z protokołu stambulskiego wszystkie organy procesowe i służby medyczne, powinny uwzględniać perspektywę i wolę osób pokrzywdzonych SGBV.

Poszanowanie podmiotowości ofiary każdorazowo powinno zakładać krytyczną analizę masywnych mechanizmów obronnych (np. w formie derealizacji i depersonalizacji) oraz analizę potencjalnej opresji, w której znalazłaby się ofiara SGBV w sytuacji odstąpienia od ujawnienia faktu pokrzywdzenia przemocą. Skuteczne zabezpieczenie przed wtórną wiktyimizacją, ochronę podmiotowości ofiary, ale także właściwe zabezpieczenie medyczne, psychologiczne i prawne ofiary może zapewnić rzecznik/rzeczniczka ofiary.

Rzecznictwo

Zasadą naczelną w pracy z osobami pokrzywdzonymi przemocą ze względu na płeć jest kwestia rzecznictwa. Osoba pokrzywdzona przemocą powinna mieć możliwość uzyskania wsparcia ze strony przedstawiciela własnej społeczności, bądź osoby z grona rodzinnego, względnie Ośrodka Interwencji Kryzysowej. Wybór tej osoby powinien być uzgodniony z osobą pokrzywdzoną SGBV, natomiast całej procedury informacji, zawiadomienia i koordynacji powinien podjąć się pracownik szpitala/prokuratury, bądź ośrodka, w którym aktualnie przebywa osoba. Ważne jest także, by osoba taka w miarę możliwości posiadała kompetencje językowe, które pozwalałyby na interwencyjny kontakt z ofiarą, a jednocześnie reprezentowanie jej interesów w kontaktach instytucjonalnych. Rzecznika/rzeczniczkę

⁴ Protokół stambulski, ONZ, Nowy Jork i Genewa, 2004.

obowiązuje zasada poufności, bycie po stronie klienta i towarzyszenie mu w procedurach medycznych, prawnych i kryminalistycznych.

Pracownicy/pracownicy Centrum Kryzysowego, ale także mediatorki/mediatorzy kulturowi, czy przedstawicielki/przedstawiciele społeczności powinny być w miarę możliwości przeszkolone/przeszkoleni w udzielaniu pacjentom bezpłatnych, opartych na zasadzie poufności, usług, a przede wszystkim: emocjonalnego wsparcia, udzielania przystępnej informacji w zakresie dostępnych zasobów, w taki sposób, by osoby pokrzywdzone SGBV mogły podejmować świadome decyzje odnośnie przeciwdziałania następstwom doświadczonej napaści seksualnej.

Podstawowe zadania interwencji kryzysowej w kontakcie z osobą pokrzywdzoną SGBV

Założeniem osiowym systemu wspierania osób pokrzywdzonych SGBV jest mobilność personelu interwencyjnego, aktywne poszukiwanie informacji o przypadkach pokrzywdzenia, plastyczność w przechodzeniu z funkcji wspierającej, do działań aktywnych (np. w postaci dochodzenia zabezpieczeń socjalnych dla rodziny ofiary), a także szczególna dbałość o upełnomocnienie wspomaganej osoby. W praktyce oznacza to uzgadnianie z klientką wszelkich działań, objaśnianie doraźnych aktywności na rzecz klientki, a także dalekosiężnych ich konsekwencji i pozyskiwanie zgody i akceptacji osoby wspomaganej na wszystkich możliwych etapach interwencji kryzysowej. W sytuacji, gdy ofiara pokrzywdzenia SGBV znajduje się w szpitalu, bądź prowadzone są w stosunku do niej czynności procesowe, rola interwenta sprowadza się do towarzyszenia/poczucia obcości, a także kontaktu z rodziną i bliskimi oraz właściwego zabezpieczenia osób wtórnie pokrzywdzonych przestępstwem.

Zaproponowany model interakcji w interwencji kryzysowej zakłada cykl czynności mających na celu przewyciężenie psychologicznych konsekwencji kryzysu będącego pochodną pokrzywdzenia SGBV.

I FAZA WSTĘPNA INTERWENCJI: SFORMUŁOWANIE PROBLEMU

A Koncentracja na sytuacji kryzysowej

1. Rozpocznij od tu i teraz, koncentrując się na zdarzeniu, które spowodowało, że właśnie teraz osoba pokrzywdzona zwróciła się do Ciebie. Ustal co i kiedy się stało, kto był jeszcze uczestnikiem zdarzenia lub w jaki inny sposób jest z nim związany, jakie są konsekwencje zdarzenia, jak dalece było ono zagrażające?
2. Pomóż ujawnić i nazwać uczucia związane ze zdarzeniem.
3. Po obniżeniu poziomu napięcia staraj się ustalić przebieg krytycznych wydarzeń.
4. Spróbuj zdobyć informacje o tym, jak w rodzinie, w społeczności, kulturze radzono sobie z podobnymi przeciwnościami, jak poszukiwano pomocy, co okazywało się skuteczne, a co nie.
5. Oceń aktualny sposób radzenia sobie z sytuacją, poziom zagrożenia.

B Ocena bieżącego problemu

1. Dąż do określenia tego, co obecnie jest największym problemem.
2. Upewnij się jak twoja rozmówczyni widzi sytuację, nad którym z problemów chciałaby się najpierw skupić. Jeżeli istnieje realne zagrożenie, a osoba z którą rozmawiasz jest w stanie szoku lub zupełnego wyczerpania, może pojawić się konieczność przejęcia inicjatywy.
3. Ustal, nad czym będziecie w najbliższym czasie pracować.

C Rozwijanie kontraktu z perspektywą dalszych działań

1. Ustalacie umowę dotyczącą wspólnego działania. Należy ustalić szczegółowe cele i kolejne posunięcia. Określić, co należy do twojej rozmówczynie, a co do ciebie i o jaką pomoc i pracę można się zwrócić do innych osób. Umowa powinna być bardzo konkretna.

II FAZA ŚRODKOWA: WPROWADZENIE POSTANOWIEŃ W CZYN**A Porządkowanie i opracowanie danych**

1. Uzupełnij obraz sytuacji, staraj się zrozumieć wszelkie elementy dotyczące systemu oparcia, przeszłości i perspektyw życiowych, reakcji na obecną sytuację. W czasie kolejnych spotkań, jeżeli pozyskałaś zaufanie rozmówczynie i czuje się ona bezpieczna, możliwe staje się przeprowadzenie rozmowy pozwalającej na uzyskanie pełnego oglądu sytuacji.
2. Wybierz kilka najważniejszych wątków i zadawaj pytania pozwalające lepiej zrozumieć sytuację, uczucia rozmówczynie.
3. Interpretacje powinny mieć charakter konkretny, nie należy zagłębiać się w eksplorację podświadomych motywów.

B Dążenie do zmian w zachowaniu

Należy ustalić kilka ogólnych sfer zadaniowych albo cele bezpośrednie, które można będzie osiągnąć w krótkim czasie. Należy doprowadzić do tego, żeby kobieta sama była wykonawczynią zadań. Można zadawać zadania domowe.

FAZA III – FAZA KOŃCOWA: ZAMKNIĘCIE INTERWENCJI

Wraz z klientką podejmij wcześniej decyzję o zakończeniu spotkań.

Dokonaj przeglądu osiągnięć. Omów zrealizowane zadania, sukcesy, jak również to, czego nie udało się osiągnąć. W przypadku, gdy konieczne jest leczenie lub długoterminowe objęcie opieką nie jest wskazane, by wykonywała je ta sama osoba, co interwenta/interwent.

Interwencja kryzysowa powinna zakładać 3 do 5 spotkań. Równoległe wsparcie powinno być proponowane osobom bliskim.

Rzecznik/rzeczniczka w szpitalu

Rolą rzecznika/rzeczniczki w szpitalu jest należyte wspieranie pacjenta w trakcie badania lekarskiego i pomoc w zrozumieniu procesu i dostępnych form wsparcia medycznego. Napaść seksualna jest traumatycznym przeżyciem, które może utrudniać realizację procedur medycznych, gdyż osoby pokrzywdzone przemocą SGBV mogą doświadczać bardzo złożonych stanów posttraumatycznych. Rzecznik/rzeczniczka powinni posiadać umiejętności rozpoznawania i rozwiązywania problemów psychicznych, powinni także rozmawiać z pacjentką/pacjentem znaczenie medyczne poszczególnych procedur i ewentualne konsekwencje ich podjęcia, bądź też odstąpienia od nich. Ważne jest, by w tych przypadkach nie dochodziło do wtórnej traumatyzacji, poprzez wykonywanie procedur niezrozumiałych dla pacjentki, bądź też pochopne odstąpienie od nich bez należytej analizy długoterminowych skutków dla ofiary SGBV, a także jej bliskich. Osoby pokrzywdzone przemocą zwykle godzą się na konieczne, często nawet inwazyjne procedury medyczne w sytuacji, gdy dokładnie orientują się w ich przebiegu i skutkach medycznych.

Ważne jest, by procedury wspomaganie osób z doświadczeniem SGBV były wypracowane systemowo i by Centra Medyczne miały ustalone zasady współpracy z lokalnym Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej oraz – w miarę możliwości – z Centrami Mentorów/Mediatorów Międzykulturowych.

Wsparcie ofiar w trakcie realizacji procedur medycznych

Pracownicy szpitala oraz personel medyczny mogą mieć pierwszy, a nierzadko także jedyny kontakt ujawniający fakt bycia ofiarą masywnego pokrzywdzenia. W związku z tym ważne jest, by leczenie przebiegało w sposób efektywny, wspierający i nie wiktyimizujący. Minimalizacja traumy, właściwa informacja dotycząca leczenia, a także wyposażenie pacjentki/pacjenta w wiedzę odnośnie procedur prawno-procesowych, wchodzi w zakres działań orzeczniczych.

Poniżej przedstawiamy kilka wskazówek koniecznych, by odpowiednio reagować na potrzeby ofiar przemocy seksualnej w warunkach szpitalnych.

- Należy pamiętać, że osoba pokrzywdzona SGBV mogła mieć w przeszłości traumatyczne doświadczenia w kontakcie z instytucjami publicznymi, w tym ze służbą zdrowia, co może przeżywać się na jej szczególną nieufność, powściągliwość i niedowierzanie służbom medycznym. Warto zachować bezstronność, rzetelność i przychylność względem ofiary, niezależnie jak ona sama prezentuje się w trakcie realizacji procedur medycznych.
- Specyfika uchoźstwa, różnice kulturowe, a także wielość złożonych traum, z którymi boryka się osoba pokrzywdzona SGBV, nie pozwala na formułowanie jakichkolwiek osądów *a priori*. Zarówno relacje ze sprawcą, jak i ewentualna zgoda ofiary, czy też jej płeć, wiek, orientacja seksualna, nie powinny dawać podstawy do kwestionowania realności traumy. Wszystkie dane przedstawione przez ofiarę powinny być przyjmowane ze zrozumieniem i akceptacją. Należy uznać, iż referowane doświadczenie przemocy SGBV jest faktem i przekłada się ono na realne cierpienie fizyczne i psychiczne osoby wspomaganiej, a często także jej bliskich.
- Doświadczanie przemocy seksualnej stanowi pod wieloma względami ostateczną utratę kontroli. W związku z tym, i z wielu innych powodów, konieczne jest szczegółowe omawianie z pacjentką wszystkich procedur medycznych w taki sposób, by mogła ona podjąć korzystne dla siebie decyzje i miała pełne poczucie wpływu na swoją sytuację. Należy dążyć do starań, aby wyjaśnić każdy etap leczenia, a pacjentka powinna mieć możliwość zadawania pytań i podejmowania decyzji w kwestii akceptowalnych przez nią procedur medycznych. Ważne jest, aby personel medyczny miał pełny szacunek do decyzji pacjentki i respektował je na kolejnych etapach leczenia.
- Swobodnie sformułowana wola ofiary odnośnie towarzyszenia i wsparcia przez osoby trzecie, odebrana od niej na osobności, stanowi ważny czynnik leczenia. Może się bowiem zdarzyć, iż sprawcą przemocy jest członek rodziny, kuzyn, czy osoba z jakichś powodów dla rodziny znacząca. Presja rodziny, klanu, czy społeczności może stanowić masywny czynnik wiktyimizacji ofiary i jako taka powinna być zawsze dyskutowana z ofiarą. Ważne w takich sytuacjach jest także zagwarantowanie poufności co do zakresu i formy pomocy medycznej.
- Personel medyczny powinien dążyć do wszelkich starań, aby jasno i efektywnie komunikować się na poziomie dostosowanym do możliwości ofiary. Bariera językowa, ale także stan szoku, lęk oraz brak doświadczeń z proponowaną formą leczenia, powinien być na bieżąco reflektowany, a bariery w komunikacji powinny być przezwyciężane.
- Personel medyczny powinien mieć rozeznanie w sytuacji psychospołecznej i zdrowotnej ofiary. Stan psychiczny, poziom wykształcenia, poziom rozwoju umysłowego, bariery w formie niedowidzenia/niedosłuchu, bądź brak słuchu, czy wzroku, powinny obowiązywać zespół medyczny do zapewnienia tłumaczy. Koszty takiej pomocy nie powinny w żaden sposób obciążać ofiary.
- Osoby narażone na przemoc SGBV borykają się często z poczuciem winy i wstydu. Zdarza się, że doświadczają natrętnych, dręczących myśli, że mogły zachować się z sposób bardziej powściągliwy, ostrożny – wtedy mogłyby uniknąć napaści. Także niezrozumiałe doznania fizjologiczne, np. w formie odczuwanej jako pozytywna stymulacja zmysłowa podczas aktu zgwałcenia, komplikują rozumienie sytuacji przez samą pokrzywdzoną i eksponują poczucie winy, czy rzekome współsprawstwo. Ofiary SGBV, zwłaszcza mężczyźni mogą odczuwać uporczywy wstyd, że nie byli w stanie

się obronić przed napaścią. W takich przypadkach personel medyczny pełni funkcję normalizacyjną, podkreśla, że atak nie był winą ofiary, i że osoba pokrzywdzona SGBV zrobiła wszystko co mogła by, przetrwać.

- W trakcie zaopatrzenia medycznego ofiary SGBV należy pamiętać, że napaść na tle seksualnym dotyka wszystkie osoby, którym osoba pokrzywdzona była bliska. Także rodzina i przyjaciele ofiary napaści mogą doświadczyć emocji analogicznych do reakcji posttraumatycznej specyficznej dla samej ofiary. Ważne jest, aby uznać, że bliscy ofiary mogą także potrzebować pomocy i należy wesprzeć ich w uzyskaniu dostępu do pomocy w lokalnym centrum kryzysowym. Osoby bliskie pokrzywdzone wtórnie przemocą będą stanowić lepsze źródło stabilnego oparcia dla ofiary, jeśli wcześniej same otrzymają adekwatną kulturowo pomoc interwencyjną.
- Sam proces gromadzenia dowodów przestępstwa, np. obdukcja, a także procedura prokuratorsko-sądowa zmierzająca do ukarania sprawcy, może mieć charakter upodmiotowiający, ułatwiający odzyskanie poczucia własnej wartości i kontroli nad swoim życiem, ale także stanowić może dla ofiary społeczną rekonstrukcję winy i kary, co ma znaczenie dla niej samej i jej otoczenia. Taki argument powinien zostać przedyskutowany.
- Uchodźczyni pokrzywdzona SGBV może być zaniepokojona faktem rozłąki z bliskimi, blokowanym poprzez proces leczenia i ewentualne uczestnictwo w procedurach karnych, denormalizacją sytuacji rodziny (np. poprzez przymus zatrzymania się w podróży do kraju docelowego), co znacząco pogarsza, a nawet uniemożliwia proces leczenia. Rzeczniczka/rzecznik osoby pokrzywdzonej powinien poprzez kontakt z właściwymi instytucjami (Biuro do Spraw Uchodźców, właściwe, terytorialnie Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, czy też placówka Ośrodka Pomocy Społecznej), dołożyć wszelkich starań, by sytuacja pobytowa i status bytowy rodziny był ustabilizowany, przynajmniej w czasie niezbędnym do pełnego powrotu do zdrowia i złożenia koniecznych zeznań, w przypadku, gdy wszczęta została procedura ścigania sprawcy pokrzywdzenia.

Zabezpieczenie emergencyjne osoby pokrzywdzonej SGBV. Służby ratownicze.

W przypadku zgłoszenia napaści na tle SGBV służby medyczne powinny niezwłocznie podjąć akcję ratowniczą i działać według procedur ratujących życie i zdrowie. W związku z ryzykiem, jakie niesie za sobą napaść na tle seksualnym, osoba pokrzywdzona SGBV powinna być zachęcana do niezwłocznego poszukiwania pomocy medycznej.

Ofiary przemocy SGBV po krytycznym zdarzeniu nie powinny jeść, pić, brać prysznic czy natrysku. Nie wskazane jest także zaspakajanie potrzeb fizjologicznych (oddawanie moczu), a także zmienianie ubrania.

W przypadku, gdy zawiadomiona została policja, równoległe do procedury obdukcji, funkcjonariusze powinni przeprowadzić wizję lokalną, tj. zabezpieczyć teren, jako miejsce popełnienia przestępstwa. Istotne jest zachowanie poufności. Zbieranie informacji, np. z miejsca zdarzenia nie może polegać na informowaniu środowiska lokalnego o osobie pokrzywdzonej SGBV. Może mieć to wpływ na stygmatyzację ofiary przez to środowisko. W celu ochrony prywatności pacjentki wszelkie rozmowy telefoniczne powinny być realizowane za pośrednictwem telefonów stacjonarnych, w miejscach odosobnionych, zaś samo przestępstwo powinno być nazywane „atakami”, zamiast „napaścią seksualną”. Ten sam termin powinien być używany w dokumentacji i protokołach pogotowia ratunkowego.

W przypadku, gdy pacjentka zmieniła ubranie, należy je zabezpieczyć poprzez umieszczenie w worku papierowym i wraz z nim przewieźć pacjentkę do szpitala. Jeśli z powodów medycznych personel pogotowia musi mieć kontakt dotykowy z pacjentem, każdorazowo należy zwrócić się z zapytaniem o zgodę, tłumacząc powody zaistniałej sytuacji. Osoba SGBV, jeśli tylko jest taka możliwość

powinna mieć wpływ na płeć osoby wspomagającej. Ważne jest, by ograniczyć do niezbędnego minimum zakres bezpośrednich, palpacyjnych kontaktów, by uniknąć sytuacji wtórnego pokrzywdzenia, a także ograniczyć ryzyko niszczenia dowodów rzeczowych. Po przeniesieniu pacjentki do lokalnego szpitala, celem dalszego leczenia, powinno zostać zawiadomione Centrum Interwencji Kryzysowej. Jeśli pacjentka odmawia leczenia i/lub transportu do szpitala, konieczne jest dokumentowanie wniosków i obserwacji oraz prowadzenie niezbędnej dokumentacji.

Jeśli osoba pokrzywdzona SGBV jest pełnoletnia, personel medyczny powinien przedstawić lokalne prawo dotyczące przeciwdziałania przemocy ze względu na płeć. Jeśli osoba pokrzywdzona ma mniej niż 18 lat, policja każdorazowo powinna być zawiadomiona z urzędu. W 2010 roku wprowadzono szczegółowe procedury postępowania policji i placówek medycznych w przypadku przemocy seksualnej (załącznik 1). Osoby pokrzywdzone przemocą na tle seksualnym, w sprawie których toczy się postępowanie przygotowawcze, mogą liczyć na standardową pomoc, o której mowa w dość szczegółowych wytycznych (załącznik nr 4).

Obdukcja

Jeśli tylko jest taka możliwość, badanie fizykalne zabezpieczające dowody przestępstwa powinno być przeprowadzone przez lekarza-biegłego sądowego i jeśli jest taka wola osoby pokrzywdzonej – osoby towarzyszącej oraz rzecznika/rzeczniczki. Interes procesowy i psychologiczny ofiary SGBV zakłada, by badanie było prowadzone jednorazowo i by ograniczyć ryzyko kolejnych obdukcji. Brak jest jednoznacznych wskazań, aby funkcjonariuszka policji była obecna w trakcie badania fizykalnego i procesie gromadzenia dowodów w sprawie o przemoc SGBV. Policja opracowała i wprowadziła, jako obowiązujący, pakiet zabezpieczenia dowodów w sprawach o przemoc seksualną (załącznik 2).

Podstawowy standard badania osoby pokrzywdzonej SGBV obejmuje: wywiad ogólny, ze wskazaniem na okoliczności pokrzywdzenia SGBV. Dokumentowane są ponadto wszystkie aktywności seksualne w ciągu ostatnich 72 godzin. Zebrane dowody powinny obejmować dokumentację fotograficzną obrażeń, ogólne badanie fizykalne, badanie ginekologiczne, badanie kolposkopowe z dokumentacją fotograficzną mikrouszkodzeń sromu i pochwy, badanie rektoskopowe, pobranie wymazów i krwi do badań laboratoryjnych, analizę dokumentacji szczepień.

Jeśli istnieje taka możliwość, równoległe powinno zostać przeprowadzone badanie podejrzanego (jeśli jest znany, dostępny i wyraża zgodę lub uzyskano stosowny nakaz sądowy), w kierunku chorób przenoszonych drogą płciową. Badanie to obejmuje wywiad, badanie fizykalne, pobranie wymazów i krwi do badań laboratoryjnych oraz analizę dokumentacji. Celem badania jest zmniejszenie stresu u ofiary, zabezpieczenie dowodów dla jej przyszłych roszczeń, modyfikacja postępowania profilaktycznego lub wdrożenie leczenia.

Niezależnie od tego, czy osoba pokrzywdzona SGBV przyjeżdża karetką, samodzielnie, czy też jest przywożona przez policję, po badaniach obdukcyjnych powinna mieć przedstawioną możliwość pozostania w szpitalu, gdzie będzie kontynuowane leczenie. W takiej sytuacji, jeśli osoba pokrzywdzona SGBV wyraża na to zgodę, powinna mieć ona możliwość skorzystania z bezpłatnej, opartej na poufności interwencji kryzysowej oraz adekwatnego kulturowo i językowo doradztwa, a także wsparcia emocjonalnego. Oferta powinna obejmować samą pacjentkę, jak i rodzinę osoby pokrzywdzonej. Interwent powinien również wyjaśnić procedury prawne oraz zapewnić niezbędne skierowania do takich miejsc, jak ośrodki pomocy socjalnej, grupy wsparcia i ośrodki terapii. W przypadku, gdy osoba pokrzywdzona SGBV nie jest w stanie przejąć kontroli nad swoją sytuacją, np. pozostaje ona w szoku, rzeczniczka/interwentka powinna zadbać o to, czy przebyte badania są właściwe i kompletne. Korzystne byłoby także motywowanie ofiary pokrzywdzonej SGBV w taki sposób, by nie odstąpiła ona od podstawowego zabezpieczenia medycznego. Niezależnie od tego, na jakim etapie zostanie zamknięte wsparcie na rzecz osoby pokrzywdzonej SGBV, wszystkie dostępne opcje prawno-medyczne, a także

odszkodowawcze powinny być przedstawione i gruntownie przedyskutowane. Ostateczne decyzje osoby pokrzywdzonej powinny być respektowane, w miarę możliwości, w dalszych etapach wsparcia i za jej zgodą przesyłane do kolejnych instytucji, tak by ofiara SGBV nie musiała prowadzić negocjacji w każdej instytucji, z którą będzie miała pomocowy kontakt.

Propozycje interdyscyplinarnych rozwiązań systemowych w obszarze wczesnego wspomaganie ofiar SGBV, obejmujące pracę służb medycznych, policji, prokuratury, Centrów Kryzysowych.

Program obejmujący systemową pracę na rzecz osób pokrzywdzonych SGBV powinien stanowić spójną, systemową ofertę, w której możliwe byłoby wsparcie zarówno uchodźczyń/uchodźców, cudzoziemek/cudzoziemców, jak i obywaterek/obywateli RP.

Program taki, w modelu optymalnym, miałby łączyć szczególną dbałość w zakresie zabezpieczenia potrzeb emocjonalnych, fizycznych pacjentki/pacjenta, ich upodmiotowienie, z najlepszą możliwą procedurą gromadzenia kryminalistycznych dowodów przestępstwa. Uchodźczyniom/uchodźcom pokrzywdzonym SGBV powinny dodatkowo być dostępne opcje mentoringu/rzecznictwa adekwatnego kulturowo i językowo. Lokalne systemy przeciwdziałania przemocy, systemy identyfikacji i wsparcia osób specjalnej troski, kierowane także do migrantów/uchodźców, jak też struktury, powołane dla wsparcia ofiar przemocy seksualnej, w tym ofiar handlu ludźmi, czy też systemu pomocy dla osób pokrzywdzonych przestępstwem, powinny stworzyć sieć, która stanowiłaby podwaliny działań na rzecz przeciwdziałania pokrzywdzeniu przemocą ze względu na płeć.

System w swoim zamyśle powinien być otwarty. Pracowniczkę, pracownicy służby zdrowia, u których widać zaangażowanie i profesjonalne przygotowanie do wspierania osób pokrzywdzonych SGBV, winne być włączane w sieć pomocową. Osoby aktywne w takiej sieci miałyby dostęp do profesjonalnych szkoleń uprawniających do świadczenia kompleksowej opieki dla osób doświadczonych przemocą seksualną. Szkolenia powinny kształtować kompetencje w prowadzeniu obdukcji lekarskiej, ale również kompetencje w zakresie składania zeznań w sądzie, jeśli wystąpi taka konieczność.

Finansowanie badań i podstawowego zabezpieczenia medycznego, psychologicznego w stosunku do ofiar SGBV

Kodeks postępowania karnego określa precyzyjnie źródło finansowania kosztów obdukcji, pobrania i zabezpieczenia śladów biologicznych, które stanowią dowód w toczącym się postępowaniu przygotowawczym, w sytuacji zgłoszenia przestępstwa SGBV. W tym przypadku płatnikiem wszystkich faktur wystawionych przez lekarzy, psychologów, biegłych z zakresu kryminalistyki jest prokuratura. Wszelkie inne badania, konieczne interwencje psychologiczne oraz medyczne (załącznik nr3), np. w formie profilaktyki HIV, podania pigułki „dzień po” jako profilaktyki ciąży (o ile taka jest wola pacjentki), winny być finansowane ze środków publicznych na mocy art. 3 Polskiej Karty Praw Ofiary, który brzmi: „Ofiara niezależnie od tego, czy ujawniony został sprawca przestępstwa i czy ma miejsce postępowanie karne (kiedy ofiara uzyskuje status pokrzywdzonego), bądź cywilne (kiedy ofiara uzyskuje status poszkodowanego) oraz niezależnie od więzi rodzinnej łączącej sprawcę i ofiarę, winna uzyskać potrzebną jej pomoc prawną, materialną, medyczną, psychologiczną i socjalną (art. 2, art. 31 pkt 1 i 2, art. 32 Konstytucji RP, art. 2 § 1 pkt 3 k.p.k., art. 49 § 1 k.p.k.).

SŁOWNIK PODSTAWOWYCH TERMINÓW

PRZEMOC ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ WOBEC KOBIEC ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM SYTUACJI KONFLIKTÓW ZBROJNYCH, KLĘSK ŻYWIŁOWYCH I UCHODŹSTWA

Według Konwencji Stambulskiej

„Niniejsza konwencja ma zastosowania w czasie pokoju i w sytuacjach konfliktów zbrojnych”.

Artykuł 3

Definicje

Dla celów niniejszej Konwencji:

- „przemoc wobec kobiet” rozumie się jako naruszenie praw człowieka oraz formę dyskryminacji kobiet, w tym wszelkie akty przemocy ze względu na płeć, które prowadzą lub mogą prowadzić do fizycznej, seksualnej, psychologicznej lub ekonomicznej szkody lub cierpienia kobiet, w tym również groźby takich aktów, sytuacje przymusu lub arbitralnego pozbawienia wolności, zarówno w życiu publicznym, jak i prywatnym;
- „przemoc domowa” oznacza wszelkie akty fizycznej, seksualnej, psychologicznej lub ekonomicznej przemocy występującej w rodzinie lub gospodarstwie domowym lub pomiędzy byłymi lub obecnymi małżonkami albo partnerami, niezależnie od tego, czy sprawca i ofiara dzielą miejsce zamieszkania, czy też nie”.

Przemoc seksualna i przemoc ze względu na płeć to według UNHCR odnosząc się do 1 i 2 art. Deklaracji ONZ w sprawie likwidacji przemocy wobec kobiet (1993 r.) oraz zalecenia nr 19, par. 6, 11. Sesji Komitetu CEDAW, to przemoc stosowana wobec osoby, z powodu jej płci społeczno-kulturowej lub biologicznej.

Przemoc ze względu na płeć jest pogwałceniem praw człowieka, wynika z i utrwała relacje władzy w społeczeństwie i nierówności płci, a wyraża się poprzez fizyczną, seksualną, ekonomiczną i psychologiczną opresję, która utrwała nierówność płci – podporządkowanie kobiet oraz władzę i kontrolę mężczyzn, poszukuje uzasadnienia w kulturze, obyczajach i religii.

Przemoc obejmuje akty wyrządzające szkody fizyczne, psychiczne lub seksualne, zagrożenie takimi atakami, przymus i inne formy naruszenia wolności. [...] Ofiarami przemocy ze względu na płeć mogą być kobiety, mężczyźni, chłopcy i dziewczęta, jednak to kobiety i dziewczęta są jej ofiarami najczęściej. [...] przyjmuje się, że obejmuje ona następujące formy, choć się do nich nie ogranicza:

- fizyczną, seksualną, ekonomiczną i psychiczną przemoc **występującą w rodzinie i/lub związkach**, w tym maltretowanie, wykorzystywanie seksualne dzieci w domu rodzinnym, wymuszanie posagu, gwałt małżeński, okaleczanie genitalne kobiet, jak też inne tradycyjne praktyki szkodliwe dla kobiet, przemoc w związkach pozamałżeńskich i przemoc związana z seksualnym wyzyskiem;
- fizyczną, seksualną, ekonomiczną i psychiczną przemoc **występującą w ramach wspólnoty społecznej**: gwałt, molestowanie seksualne, wykorzystywanie seksualne i zastraszanie w miejscu pracy, placówkach edukacyjnych i innych miejscach publicznych, cyberprzemoc, handel kobietami i zmuszanie do prostytucji;
- fizyczną, seksualną, ekonomiczną i psychiczną przemoc **dokonywaną lub tolerowaną przez państwo**, zarówno w sferze prywatnej jak i publicznej: gwałty wojenne – gwałty używane jako broń wojenna, selekcja prenatalna i uśmiercanie niemowląt płci żeńskiej, zabójstwa honorowe i inne formy przemocy i przymusu „w imię honoru”, szkodliwe praktyki tradycyjne (FGM – okaleczenia narządów płciowych), małżeństwa aranżowane, wymuszane, małżeństwa z niepełnoletnimi; to także brak

skutecznych prawnych gwarancji ochrony i praktycznych reakcji na przemoc, z którą spotykają się głównie kobiety i dziewczynki – nie przyjmowanie zgłoszeń przez policję, nie podejmowanie działań w przypadku zgłaszania pobić, kierowania gróźb karalnych, zastraszania i próśb o interwencję, nie ściganie przestępstw skierowanych przeciwko kobietom, wskazywanie przez wymiar sprawiedliwości na niską szkodliwość społeczną, brak lub zasądzenie niskich kar dla sprawców, nie realizowanie przez państwo prawnych zobowiązań związanych z przeciwdziałaniem przemocy wobec kobiet, brak lub absolutnie niewystarczający system ochrony – brak sprawnego systemu przyjmowania zgłoszeń (telefon interwencyjny), brak dostępnej ilości miejsc i mieszkań chronionych, brak dostępnej i profesjonalnej pomocy prawnej, psychologicznej, zadośćuczynień, przerzucanie na kobiety – ofiary i dzieci ciężaru związanego z koniecznością zapewnienia sobie bezpieczeństwa poprzez zmianę miejsca zamieszkania, edukacji, zatrudnienia, tolerowanie przemocy w przekazie edukacyjnym, mediach, kulturze (w tym masowej), przestrzeni publicznej, mowie nienawiści itd.

Przemoc ze względu na płeć w procesie uchodźstwa – specyficzne formy

W czasie kryzysu, konfliktów w kraju pochodzenia, przygotowań do ucieczki

- Przemoc i przymus ze strony osób sprawujących władzę, wojska, służb bezpieczeństwa, napaści seksualne, gwałt, wymuszanie seksu w zamian za usługi (np. jedzenie, transport, dokumenty), gwałty wojenne, wymuszone zapładnianie kobiet

W czasie ucieczki

- Przemoc seksualna ze strony przemytników, Straży Granicznej, narażenie na handel ludźmi do prostytucji, do pracy niewolniczej

W kraju docelowym

- Przemoc seksualna, przymus, opresja ze strony osób sprawujących władzę
- Seksualne wykorzystywanie dzieci pozbawionych opieki, przemoc ze strony partnerów, seks w zamian za możliwość zdobycia koniecznych do przetrwania środków, przymuszanie do prostytucji, seksualna i inna eksploatacja osób ubiegających się o pomoc i dostęp do zasobów, narażenie na szkodliwe tradycyjne praktyki
- Przemoc wobec samotnych kobiet ze strony rodziny, wspólnoty
- Wymuszone małżeństwa z osobami, które posiadają status

W czasie powrotu do kraju pochodzenia

- Wykorzystywanie seksualne kobiet i dzieci oddzielonych od swych rodzin, wykorzystywanie seksualne przez przedstawicieli władzy, napaści ze strony przestępców, Straży Granicznej, zmuszanie do powrotu

W czasie reintegracji

- Seksualna przemoc jako forma kary dla powracających, wymuszenia przy próbach uregulowania swojej sytuacji prawnej, kwestionowanie praw, utrudnianie dostępu do zasobów, uniemożliwienie odzyskania własności

Usługi seksualne służące przetrwaniu, to termin który odnosi się do sytuacji, w których kobiety (uchodźczynie) są zmuszone do świadczenia usług seksualnych/są wykorzystywane seksualnie – w zamian za jedzenie, transport, dokumenty, świadczenia (np. takie, do których są zobowiązane służby

i funkcjonariusze zajmujący się ochroną i pomocą uchodźcom), a także żeby uniknąć uwięzienia, przemocy fizycznej, żeby zaspokoić podstawowe potrzeby związane z bezpieczeństwem lub przetrwaniem (minimum egzystencjalnym) swoim i swoich bliskich. Przemoc ta może przybierać formy wymuszonej prostytucji, podejmowania pracy jako pomoc domowa u pracodawcy, który poza, np. sprzątaniami domaga się seksu, bycia zmuszoną do niechcianych relacji seksualnych włączając w to małżeństwo – ponieważ nie ma innych dostępnych środków pozwalających na przetrwanie (albo one nie są znane kobiecie, albo nie ma ona do nich rzeczywistego dostępu).

Zdarza się, że bardzo trudna sytuacja uchodźczyń jest dodatkowo wykorzystywana przeciwko nim w kraju, w którym poszukują schronienia. Wszyscy wiedzą, że uchodźczynie trudniej o pracę, więc godzą się one na pracę na gorszych warunkach, nie będą się sprzeciwiać wykorzystaniu i eksploatacji, podobnie z mieszkaniem – „zgodzą się” na bardzo złe warunki, w tym bycie wykorzystywaną, itd.

Dlatego konieczne jest budowanie bardzo wysokiego morale wśród osób zajmujących się pomocą uchodźcom i uchodźczynie.

Osoby, które należą do grup szczególnego ryzyka:

dziewczynki w wieku dojrzewania, starsze kobiety, kobiety i dzieci, które pełnią funkcje głów rodziny, dziewczynki i kobiety, które są w ciąży będącej wynikiem gwałtu oraz te, które mają dzieci w wyniku gwałtu, kobiety, dziewczynki, mężczyźni i chłopcy – rdzenni mieszkańcy danych ziem, należący do mniejszości etnicznych lub religijnych, lesbijki, geje, osoby nieheteronormatywne, transseksualne, transgender i interseksualne, odseparowane od opiekunów dzieci (dziewczęta i chłopcy), dzieci poruszające się bez opieki, dzieci zwerbowane przez siły militarne i paramilitarne, kobiety i mężczyźni zmuszani do prostytucji, poszkodowani przestępstwem handlu ludźmi, dzieci-ofiary przemocy seksualnej, kobiety, dziewczynki, mężczyźni i chłopcy przebywający w ośrodkach zamkniętych, zakażeni HIV, z niepełnosprawnościami.

PERSPEKTYWA ANTYSKRYMINACYJNA – to uwzględnianie opinii, interesów, potrzeb różnorodnych grup, a także wiedzy związanej z mechanizmami dyskryminacji, w tworzeniu instytucji, dorobku naukowego, kulturowego, ekonomicznego i społecznego, w tworzeniu prawa i praktyce jego stosowania, w tworzeniu polityk, strategii i projektów. Często dopiero przyjęcie perspektywy antydyskryminacyjnej ujawnia różnice w położeniu różnych grup, a tym samym podważa neutralność działań, polityk, dokumentów dotyczących życia publicznego i prywatnego. Pozwala to na zaplanowanie i wdrożenie działań, które mogą zapobiegać nierównemu traktowaniu, jak również zwalczać zaistniałe nierówności i tworzyć strategie i polityki z uwzględnieniem sytuacji wszystkich grup i jednostek niezależnie od ich cech tożsamości.

Perspektywa intersekcjonalna/Analiza intersekcjonalna (od angielskiego *intersectional*, czyli krzyżowa) polega na dostrzeganiu i uwzględnianiu w działaniach i programach tego, że na tożsamość w rozumieniu społecznym składają się m.in.: płeć, orientacja psychoseksualna, tożsamość płciowa, stopień sprawności, wiek, kolor skóry, pochodzenie etniczne, klasa społeczna, pochodzenie (wiejskie, miejskie) i wpływają one na sytuację prawną, ekonomiczną, faktyczną, społeczną danej osoby, nie tyle każda z osobna, ile współwystępując. Intersekcjonalność nie daje się zredukować po prostu do „sumy” doświadczeń wynikających z przynależności do różnych grup, lecz tworzy nowy, charakterystyczny system wykluczeń. Perspektywa ta pozwala w bardziej wnikliwy, niż zwracający uwagę na jeden element tożsamości, sposób diagnozować naturę i przyczyny dyskryminacji i przemocy, a także proponować skuteczniejsze rozwiązania przeciwdziałające przemocy i dyskryminacji ze względu na różne przestanki.

We wszelkich działaniach, których celem jest choćby minimalna odpowiedź na problem uchodźstwa z którym borykają się przybywający do naszego kraju, niezbędne jest dostrzeżenie współ-

zależności między byciem na uchodźstwie, płcią, pochodzeniem etnicznym i narodowym, stopniem sprawności, żemożnością, orientacją psychoseksualną, wiekiem itd. Perspektywa intersekcjonalna jest niezbędna, jeśli chcemy uczynić nasze działania sensownymi i skuteczniejszymi.

Gender and development perspective (w odróżnieniu od Women in Development) – za rownosc.info:

Podstawą i wstępnym warunkiem efektywności strategii na rzecz równości płci jest wrażliwość na role płci i relacje między płciami. Dlatego GAD kładzie nacisk nie tyle na wyrównanie szans kobiet w porównaniu z mężczyznami, ale właśnie na analizę ról płci pełnionych przez kobiety i mężczyzn, a także na relacje władzy i zależności między nimi. Według założeń tego podejścia analizie poddawane są nie tylko aktywność kobiet na rynku pracy, lecz raczej funkcjonowanie kobiet i mężczyzn we wszystkich sferach życia społecznego, takich jak przestrzeń publiczna i procesy decyzyjne, życie rodzinne, relacje w społecznościach lokalnych. GAD oznacza wprowadzanie perspektywy *gender* do wszystkich obszarów życia społecznego, staje się zatem perspektywą horyzontalną.

Zatem GAD włącza w obręb analizy nie tylko grupę kobiet jako „grupę specjalną”, ale podkreśla, że dla wprowadzenia trwałej zmiany należy zająć się także położeniem mężczyzn i relacjami między płciami. Co więcej, w tym podejściu to nie kobiety mają dostosować się do istniejących warunków, ale to te warunki powinny się zmienić, by potrzeby kobiet i mężczyzn mogły zostać zaspokojone w pełni. W ten sposób GAD uznaje podmiotowość kobiet, mając tym samym znaczący potencjał zmiany społecznej o charakterze strategicznym, długoterminowym. Zamiast „aktywizacji” jako podejścia charakterystycznego dla WID, GAD podkreśla znaczenie *empowermentu* (tłumaczonego na język polski jako „upodmiotowienie”, „uwłasnowolnienie”), czyli oddania decyzji i części odpowiedzialności za zmianę oraz za kształtowanie swojego życia w ręce osób, których ta zmiana dotyczy.

Wprowadzenie zmiany odbywa się poprzez zaspokojenie potrzeb strategicznych: są one tego rodzaju potrzebami, które wynikają z relacji władzy między płciami, tematyzują podporządkowaną pozycję kobiet w społeczeństwie, wiążą się nie tyle z codziennymi wyzwaniem bytowymi, lecz długoterminową zmianą w społecznym funkcjonowaniu kobiet i mężczyzn. Potrzeby strategiczne odnoszą się do perspektywy długoterminowej, są związane m.in. z zabezpieczaniem strategicznej niezależności ekonomicznej i dostępu do procesów decyzyjnych. Ich realizacja wpływa na systemową, równościową zmianę pozycji kobiet w społeczeństwie, a także na trwałe przeobrażenia ról płci. Co istotne, potrzeby strategiczne nie mogą być skutecznie realizowane, jeśli nie poprzedza ich lub nie towarzyszy im realizacja potrzeb praktycznych.

Gender Mainstreaming – Termin *gender mainstreaming* jest w Polsce najczęściej tłumaczony jako polityka równości płci. Czasami tłumaczy się go w sposób opisowy, jako włączanie perspektywy równości płci do wszystkich aktywności, polityk, programów, we wszystkich wymiarach życia społecznego, ekonomicznego, politycznego i in.

Polityka równości szans płci to celowe, systematyczne i świadome planowanie, realizowanie i ocenianie danej polityki i działań z perspektywy wpływu na warunki życia kobiet i mężczyzn, które ma na celu przeciwdziałanie dyskryminacji i osiągnięcie równości płci. Innymi słowy „jest to strategia, zgodnie z którą problemy i doświadczenia kobiet i mężczyzn stają się integralnym elementem planowania, wdrażania, monitorowania i ewaluacji wszelkiej polityki i programów we wszystkich dziedzinach życia politycznego, ekonomicznego i społecznego tak, aby kobiety i mężczyźni w równym stopniu, realnie korzystali z praw i zasobów, a nierówność się nie utrwałała”. Jedną z najpoważniejszych barier osiągnięcia równości płci jest przemoc wobec kobiet i dziewczynek, jej normalizacja i społeczne na nią przyzwolenie [w oparciu m.in. o definicje na www.rownosc.info, dostęp 27.03.2016].

LEKTURY OBOWIĄZKOWE

- *Wytyczne w zakresie ochrony międzynarodowej: Prześladowanie ze względu na płeć w kontekście Artykułu 1A(2) Konwencji z 1951 r. i/lub Protokołu z 1967 r. dotyczącego statusu uchodźców*; 2002; UNHCR
- *Przemoc seksualna i przemoc na tle płciowym wobec uchodźców, uchodźców – repatriantów oraz osób przesiedlonych wewnątrz. Przewodnik po metodach zapobiegania i przeciwdziałania*; 2003; UNHCR
- *Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing Risk, Promoting Resilience, and Aiding Recovery*; 2015; Inter-Agency Standing Committee
- *INITIAL Assessment report Protection Risk for Women and Girls in the European Refugee and Migrant Crisis*; 2016
- *UNHCR Handbook for the protection of Women and Girls*; 2008; UNHCR
- *International Protocol on the Documentation and Investigation of Sexual Violence in Conflict. Basic Standards of Best Practice on the Documentation of Sexual Violence as a Crime under International Law*; 2014; UK Foreign & Commonwealth Office
- *Age, Gender and Diversity Mainstreaming Policy*; 2010; UNHCR
- *Gender Training Kit on Refugee Protection and Resource Handbook*; Rosa Da Costa; 2002; UNHCR
- *The Heightened Risk Identification Tool, Version 2*; 2010; UNHCR
- *The Heightened Risk Identification Tool (User Guide)*; 2010; UNHCR
- *Preventing Gender-based Violence, Building Livelihoods. Guidance and Tools for Improved Programming*; 2011; Women's Refugee Commission
- *Falling Through the Cracks Refugee Women and Girls in Germany and Sweden*; 2016; Women's Refugee Commission
- *Bezpieczny Dom*; Klaus W. i inni; Stowarzyszenie Interwencji Prawnej
- *Gender mainstreaming w projektach rozwojowych. Niezbędny trenerki*; Rose Chege; 2010; tłumaczenie i wydanie – Fundacja Przestrzeń Kobiet
- *Kobiety, gender i globalny rozwój. Wybór tekstów*; Nalini Visvanathan, Lynn Duggan, Nan Wiegersma i Laurie Nisonoff; 2012; Tłumaczenie i wydanie – Polska Akcja Humanitarna
- *Raport na temat równego traktowania kobiet i mężczyzn w służbach mundurowych podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych lub przez niego nadzorowanych; Pełnomocnik Ministra Spraw Wewnętrznych lub przez niego nadzorowanych*; 2014
- *Mężczyźni na rzecz zmiany*; Anna Lipowska-Teutsch (red.); 2006; Towarzystwo Interwencji Kryzysowej
- *Przemoc motywowana uprzedzeniami*; Anna Lipowska-Teutsch, Ewa Ryłko (red.); 2007; Towarzystwo Interwencji Kryzysowej
- *W naszym imieniu*; Anna Lipowska-Teutsch (red.); 2009; Towarzystwo Interwencji Kryzysowej

CZĘŚCI SKŁADOWE PAKIETU

1. **Formularz protokołu** – 1 egzemplarz
2. **Rękawiczki jednorazowe** (lateksowe, rozmiar L) – 4 sztuki
3. **Wymazówki jałowe** – 8 sztuk
 - 2 do wymazów z pochwy/napletka
 - 2 do wymazów z okolicy odbytu
 - 2 do wymazów z jamy ustnej
 - 2 do wymazów z innych części ciała
4. **Sterylnie patyczki do pobierania wyskrobiny spod paznokci** – 10 sztuk
5. **Probówki z korkiem** (do zabezpieczenia patyczków) – 2 sztuki
6. **Grzebyk do wyczesywania włosów ze wzgórka łonowego/głowy** – 1 sztuka
7. **Ampułka z wodą 5 ml** – 1 sztuka
8. **Koperty z metryczką** – 11 sztuk
9. **Pudełko kartonowe** zawierające elementy pakietu, po opróżnieniu stanowiące pojemnik zbiorczy na zabezpieczony materiał dowodowy
10. **Naklejki/banderole** z indywidualnym oznaczeniem (nr serii i nr kolejny) – 3 sztuki

INSTRUKCJA

lekarskiego zabezpieczenia śladów przemocy na tle seksualnym

Zapoznaj się z instrukcją i wykonuj czynności krok po kroku

Wszystkie dokonywane czynności opisz/zaznacz w protokole

- w przypadku pokrzywdzonej/oфиary przestępstwa na tle seksualnym zapoznaj ją z przysługującymi jej możliwościami ochrony przed niechcianą ciążą oraz zakażeniem chorobami przenoszonymi drogą płciową (wirus HIV, żółtaczką,...)
- przeprowadź wywiad ustalając zakres badania, sposób oraz miejsca, z których zabezpieczysz ślady
- dokonaj oględzin, a zauważone w ich trakcie obrażenia opisz zaznaczając miejsca ich występowania na rycinach
- Pobierz materiał do badań:

Zabezpieczenie śladów do analizy DNA

W celu dokonania analizy DNA konieczne jest zebranie i zabezpieczenie śladów za pomocą jałowych wymazówek – pobierz następujące wymazy:

| | |
|---------|---------------------------------------|
| KOBIETA | MĘŻCZYŻNA |
| pochwa | żołądź członka/okolica pod napletkiem |

Ponadto, w zależności od uzyskanych informacji pobierz wymazy z następujących miejsc:

- jama ustna (przy podejrzeniu stosunku oralnego)
- okolica odbytu (przy podejrzeniu stosunku analnego)

Przy zabezpieczaniu śladów postępuj w następujący sposób:

- pobierz wymazy przy pomocy jałowych wymazówek; za każdym razem powtórz wymaz używając drugiej wymazówki.
- ślady z powierzchni ciała zbieraj pocierając wskazane miejsca wymazówkami zwilżonymi wodą znajdującą się w zestawie (np. z miejsc wskazanych jako całowane, gryzione,...) – wymazówki (po 2 szt.) z pobranym materiałem ponownie umieść w plastikowych tulejkach i zapakuj do kopert, po uprzednim wypełnieniu znajdujących się na nich metryczek.

Zabezpieczenie włosów

Przy zabezpieczaniu śladów postępuj w następujący sposób:

- jeśli w okolicy łonowej znajdują się włosy posklejane, obetnij je i zapakuj do wcześniej opisanej koperty
- obszar łonowy wyczesz, aby zabezpieczyć luźne (być może obce) włosy, a następnie włóż je wraz z grzebieniem do wcześniej opisanej koperty

Zabezpieczenie wyskrobiny spod paznokci

- spod każdego z paznokci osobno pobierz wyskrobinę na patyczki
- patyczki z wyskrobinami z jednej ręki (5 szt.) umieść w załączonej fiolce opisując ją literą L (lewa ręka) lub P (prawa ręka)
- fiolki zapakuj do wcześniej opisanej koperty

Zabezpieczenie materiału do badań toksykologicznych

W przypadku pozytywnej odpowiedzi na pytanie – **czy osoba była nieprzytomna** – można domniemywać, że znajdowała się pod wpływem środka odurzającego, zatem należy od niej pobrać próbki krwi wykorzystując w tym celu odrębny pakiet wraz z protokołem, lub mocz do standardowego pojemnika.

Fakt pobrania materiału do badań toksykologicznych **odnotuj w protokole**.

Wszystkie wykorzystane i odpowiednio zapakowane ślady (wymazy, włosy, fiolki z wyskrobinami) ponownie umieść w pudełku, z którego uprzednio usunąłeś wszystkie znajdujące się tam przedmioty. Opisz pudełko. Jedną z banderol naklej na protokole, drugą zaklej pudełko, trzecią ewentualnie zabezpiecz pojemnik z moczem.

Pudełko, protokół oraz materiał do badań toksykologicznych (jeśli został pobrany) przekaz policjantowi.

PROTOKÓŁ

ogłędzin ciała i zabezpieczenia śladów w przypadku przemoc seksualnej

| | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nazwisko (nazwisko rodowe) | | | | | | | | | | | |
| Imię | | | | | | | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia | | | | | | | | | | | |
| PESEL | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------|--|--|--|--|---------------------|--|--|--|--|--|
| Data, godzina, miejsce badania | | | | | | | | | | | |
| Imię, nazwisko lekarza przeprowadzającego badanie | podpis i pieczętka lekarza | | | | | tu naklej banderolę | | | | | |

Informacje, z którymi należy zapoznać ofiarę

art. 192 § 4 kpk

„dla celów dowodowych można również świadka, za jego zgodą, poddać oględzinom i badaniu lekarskiemu lub psychologicznemu”

Pouczony/a o treści art. 192 § 4 kpk wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania lekarskiego, oględzin ciała oraz pobranie materiału do badań laboratoryjnych.

Informacje, z którymi należy zapoznać sprawcę

art. 74 § 2

„Oskarżony jest jednak obowiązany poddać się:

...

2) badaniom psychologicznym i psychiatrycznym oraz badaniom połączonym z dokonaniem zabiegów na jego ciele, z wyjątkiem chirurgicznych, pod warunkiem, że dokonywane są przez uprawnionego do tego pracownika służby zdrowia z zachowaniem wskazań wiedzy lekarskiej i nie zagrażają zdrowiu oskarżonego, jeżeli przeprowadzenie tych badań jest nieodzowne; w szczególności oskarżony jest obowiązany przy zachowaniu tych warunków poddać się pobraniu krwi, włosów lub wydzielin organizmu” art. 74 § 3.

„W stosunku do osoby podejrzanej można dokonać badań lub czynności, o których mowa w § 2 pkt.1, a także, przy zachowaniu wymagań określonych w § 2 pkt.2 pobrać krew, włosy lub wydzieliny organizmu”.

.....
podpis osoby badanej

WYWIAD LEKARSKI

Aby badanie zostało przeprowadzone prawidłowo i doprowadziło do efektywnego zabezpieczenia śladów, niezbędne jest uzyskanie odpowiedzi na poniższe pytania:

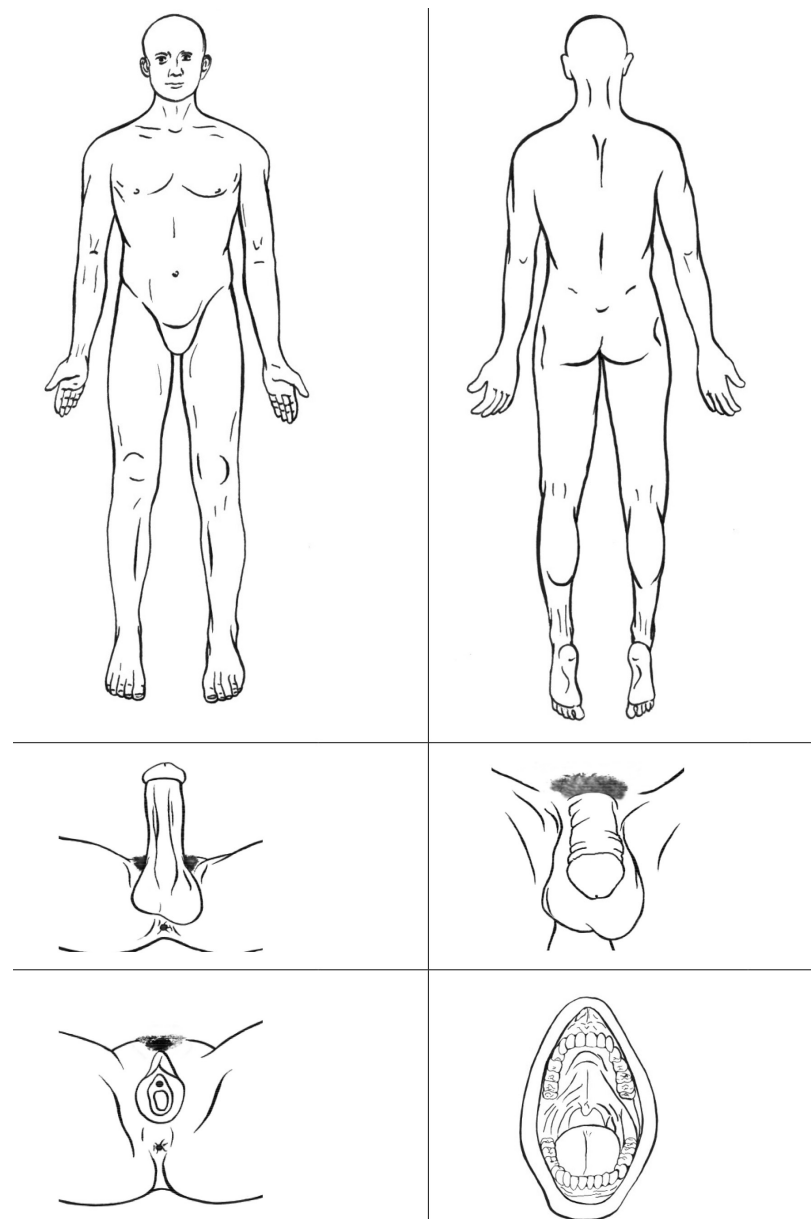
| | | | |
|---|------|------|-----------|
| Czas popełnienia przestępstwa, data, godzina | | | |
| Czy w trakcie zdarzenia używano prezerwatywy? | Tak* | Nie* | Nie wiem* |
| Czas ostatniego kontaktu seksualnego. Jeśli krótszy niż dwa dni, podać informacje o osobie. | | | |
| Czy przed badaniem nastąpiła zmiana bielizny? | Tak* | Nie* | |
| Czy przed badaniem lekarskim nastąpiło umycie ciała? | Tak* | Nie* | |
| Czy doszło do stosunku genitalnego? | Tak* | Nie* | |
| Czy doszło do stosunku oralnego? | Tak* | Nie* | |
| Czy doszło do stosunku analnego? | Tak* | Nie* | |
| Czy sprawca miał kontakt z innymi częściami ciała (uszy, szyja, piersi) np. gryzł, lizał, całował? Jeśli tak, wskaż te miejsca. | Tak* | Nie* | |
| Czy pokrzywdzona/y się bronila/bronił? | Tak* | Nie* | |
| Czy nasienie sprawcy miało kontakt z jakimiś częściami ciała? Jeśli tak, wskaż miejsce. | Tak* | Nie* | |
| Czy pokrzywdzona/y jest spokrewniona/y ze sprawcą przestępstwa? | Tak* | Nie* | Nie wiem* |
| Czy przed lub w trakcie zdarzenia doszło u pokrzywdzonej/nego do utraty świadomości | Tak* | Nie* | |

*) zaznacz właściwie

WYNIK BADANIA LEKARSKIEGO

– UZYSKANE INFORMACJE ZAZNACZ NA RYCINACH

Opisz wynik badania uwzględniając wszystkie obserwacje wskazujące na użycie przemocy np. rany, otarcia naskórka, podbiegnięcia krwawe, ślady krwi, defloracja. Ujawnione spostrzeżenia zaznacz na rycinach.



Wymazówki

.....

.....

.....

ilość sztuk, miejsca pobrania

Wyskrobiny

.....

ilość sztuk

Włosy

/ substancje

wyczesane

/ wycięte

.....

miejsce pobrania (ilość włosów)

Pobrano próbki do badań toksykologicznych:

krew Tak* Nie*

mocz Tak* Nie*

*) zaznacz właściwe

pakiet nr

.....

miejsce, data

.....

podpis i pieczęć lekarza

Metryczka na WIPAK

Metryczka na WIPAK - naklejka

| | | |
|--|-------------|---------------------------------|
| _____ | _____ | _____ |
| <i>Miejscowość</i> | <i>Data</i> | <i>Godzina</i> |
| Imię i nazwisko _____ | | |
| Rodzaj materiału _____ | | |
| Miejsce pobrania _____ | | |
| _____ | | _____ |
| <i>Podpis osoby od której pobrano materiał</i> | | <i>Podpis i pieczęć lekarza</i> |

Metryczka na pudełko – nadruk

| | | |
|--|--|---------------------------------|
| _____ | _____ | _____ |
| <i>Miejscowość</i> | <i>Data</i> | <i>Godzina</i> |
| Imię i nazwisko _____ | | |
| _____ | | |
| _____ | | |
| Wymazówki | _____ | |
| | <i>ilość sztuk, miejsca pobrania</i> | |
| Wyskrobiny | _____ | |
| | <i>ilość sztuk</i> | |
| Włosy/substancje wyczesane | _____ | |
| | <i>miejsce pobrania (ilość włosów)</i> | |
| _____ | | _____ |
| <i>Podpis osoby od której pobrano materiał</i> | | <i>Podpis i pieczęć lekarza</i> |

Zarys postępowania diagnostyczno-profilaktycznego, w przypadku pokrzywdzenia przemocą na tle seksualnym*

| POSTĘPOWANIE | UWAGI |
|---|--|
| Posiew bakteriologiczny, mykologiczny i w kierunku rzeżączki spod napletka i z cewki moczowej | |
| Wymaz z cewki w kierunku chlamydii, mykoplazm i ureaplazm | |
| Wymaz w kierunku zakażenia HPV (wirusem brodawczaka ludzkiego) | |
| Badanie krwi w kierunku kiły (VDRL) | |
| Badanie krwi w kierunku HIV-1, HIV 2 | Jeśli wynik ujemny – powtórzyć po 6 tygodniach (z powodu okienka serologicznego) |
| Badanie krwi w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typ B (Anty-HBS – test ilościowy) | Wykonać tylko jeśli podejrzany nie może udokumentować aktualnego szczepienia przeciw wzv typ B |
| Badanie krwi w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typ C (przeciwciała anty-HCV) | |
| Badanie krwi w kierunku opryszczki narządów płciowych (Herpes 1 i 2 IgG – test jakościowy) | |

Tabela 2. Postępowanie diagnostyczne wobec ofiary

| POSTĘPOWANIE | UWAGI |
|---|--|
| Badanie w kierunku wczesnej ciąży (test z krwi w kierunku beta-HCG) | Zaraz po zgwałceniu, jeśli z wywiadu i badania wynika że ciąża sprzed zgwałcenia jest niewykluczona. Powtórzyć po 2 tygodniach, jeśli wynik był ujemny, a po zgwałceniu nie podano środka antykoncepcji dorażnej |
| Badanie biocenozy z posiewem w kierunku rzeżączki, z potencjalnie zakażonych miejsc (pochwa, odbytnica, jama ustna) | Powtórzyć po 2 tygodniach, o ile u podejrzanego nie wykluczono zakażenia |
| Wymaz w kierunku chlamydii, mykoplazm i ureaplazm, z potencjalnie zakażonych miejsc (kanał szyjki macicy, cewka moczowa, jama ustna) | Powtórzyć wymaz z kanału szyjki macicy i cewki moczowej po 2 tygodniach, o ile u podejrzanego nie wykluczono zakażenia |
| Wymaz w kierunku zakażenia HPV (wirusem brodawczaka ludzkiego), z potencjalnie zakażonych miejsc (tarcza szyjki macicy, srom, okolica odbytu) | Powtórzyć po 3 i 6 miesiącach, o ile u podejrzanego nie wykluczono zakażenia |
| Badanie krwi w kierunku kiły (VDRL) | Powtórzyć po 6 tygodniach, o ile u podejrzanego nie wykluczono zakażenia |
| Badanie krwi w kierunku HIV-1, HIV 2 | Powtórzyć po 6 tygodniach, 3 i 6 miesiącach, o ile u podejrzanego nie wykluczono zakażenia |
| Badanie krwi w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typ B (Anty-HBS – test ilościowy) | Wykonać o ile ofiara nie może udokumentować aktualnego szczepienia, a u podejrzanego nie wykluczono zakażenia |
| Badanie krwi w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typ C (przeciwciała anty-HCV) | Powtórzyć po 3 i 6 miesiącach, o ile u podejrzanego nie wykluczono zakażenia |
| Badanie krwi w kierunku opryszczki narządów płciowych (Herpes 1 i 2 IgG – test jakościowy) | Powtórzyć po 1 miesiącu, o ile u podejrzanego nie wykluczono zakażenia |

Tabela 3. Zapobieganie rozwinięciu się potencjalnych zagrożeń – postępowanie profilaktyczne wobec ofiary

| POTENCJALNE ZAGROŻENIE | POSTĘPOWANIE PROFILAKTYCZNE | UWAGI |
|--|---|--|
| Ciąża | Podanie środka antykoncepcji dorażnej (Postinor Duo) | Do 72 godzin od zgwałcenia, o ile w jego wyniku mogło dojść do zapłodnienia i jeśli pacjentka wyraża świadomą zgodę na użycie metody antykoncepcyjnej, zapobiegającej implantacji |
| Rzęsistkowica | Tinidazol 2g jednorazowo | |
| Rzeżączka | Ciprobay Uro 0,5g jednorazowo | |
| Zakażenie chlamydiami, mykoplazmami i ureaplazmami | Sumamed 2g jednorazowo | |
| WZW typ B | Immunoglobulina: Gamma anty HBs 1000; jedna ampułka, po miesiącu powtórzyć; | Wykonać, o ile ofiara nie może udokumentować aktualnego szczepienia przeciw wzv typ B, a u podejrzanego nie wykluczono zakażenia |
| WZW typ B | Szczepienie: Engerix B 20 ug/ml: jedna ampułka po zgwałceniu, kolejne po 1 i 6 miesiącach | Wykonać, o ile ofiara nie może udokumentować aktualnego szczepienia przeciw wzv typ B, a u podejrzanego nie wykluczono zakażenia |
| Tężec | Immunoglobulina: Antytoksyna 1 dawka | O ile ofiara nie może udokumentować aktualnego szczepienia przeciw tężcowi, a okoliczności i obrażenia nie wykluczają zakażenia |
| Tężec | Szczepienie: Anatoksyna tężcowa: 1 ampułka po zgwałceniu, kolejne po 6 tygodniach i 6 miesiącach | O ile ofiara nie może udokumentować aktualnego szczepienia przeciw tężcowi, a okoliczności i obrażenia nie wykluczają zakażenia |
| Zakażenie wirusem HIV | Schemat podstawowy: Azovir 0,1g : 3 x 2 kapsułki przez 28 dni = 4 op. 3TC 0,15g : 2 x 1 tabletkę przez 28 dni = 2 op. | W przypadku, jeśli ofiara w chwili zgwałcenia, jest seronegatywna (HIV-), z powodu okienka serologicznego takie postępowanie jest niezbędne nawet wówczas, jeśli podejrzany jest również seronegatywny. Skutki uboczne wymienionych leków powodują niekiedy niezdolność do pracy |

ZAŁĄCZNIK NR 4

Wytyczne dotyczące zasad postępowania powszechnych jednostek organizacyjnych prokuratury z osobą zgwałconą

Na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 20 czerwca 1985 r. o prokuraturze (Dz. U. z 2008 r., nr 7, poz. 39, tekst jedn.), mając na względzie:

Powszechną Deklarację Praw Człowieka z 10 grudnia 1948 r.,

Deklarację o podstawowych zasadach sprawiedliwości dla ofiar przestępstw i nadużyć władzy z 29 listopada 1985 r.,

Rekomendację Rady Europy w sprawie pozycji ofiary w prawie i procesie karnym z 28 czerwca 1985 r., Deklarację Pekińską i Platformę Działania z września 1995 r.,

Rekomendację Rady Ministrów w sprawie ochrony dzieci przed wykorzystywaniem seksualnym z 31 października 2001 r.,

Rekomendację Komitetu Ministrów w sprawie ochrony kobiet przed przemocą z 30 kwietnia 2002 r., Decyzję ramową Rady w sprawie pozycji ofiar w postępowaniu karnym z 15 marca 2001 r.,

Rekomendację Komitetu Ministrów w sprawie pomocy dla ofiar przestępstw z 14 czerwca 2006 r., Konwencję Rady Europy o ochronie dzieci przed seksualnym wykorzystaniem i niegodziwym traktowaniem w celach seksualnych z 12 lipca 2007 r.,

oraz to, że:

1. brak poszanowania i pogarda dla praw człowieka doprowadzają do aktów barbarzyństwa;
2. należy zapewnić uznawanie i respektowanie praw ofiar, zwracając uwagę na ich prawa człowieka, w szczególności prawo do bezpieczeństwa, godności, życia prywatnego i rodzinnego;
3. środki szczególnej ochrony powinny być podejmowane szczególnie w odniesieniu do ofiar znajdujących się w sytuacji ryzyka zastraszenia, zemsty lub powtórnej wiktyimizacji;
4. ofiary powinny być chronione przed wiktyimizacją wtórną;
5. na ile to możliwe w trakcie postępowania karnego nie należy wkraczać w sferę życia prywatnego i rodzinnego ofiar oraz chronić jej dane osobowe;
6. osoby kontaktujące się z ofiarami powinny otrzymać właściwe i odpowiednie przeszkolenie;
7. należy podnosić poziom świadomości społecznej o potrzebach ofiar; przypominając, że:
 - ofiary muszą uzyskać pomoc przynajmniej taką samą jak ma to miejsce w odniesieniu do przestępców;
 - należy eliminować negatywne skutki przestępstwa oraz podejmować wszelkie działania, aby ofiary uzyskiwały wszelką potrzebną pomoc z różnych środowisk;
 - z uwagi na szczególnie dotkliwe skutki, tak psychiczne jak i fizyczne, jakie dotyczą ofiary zgwałceń polecam podejmowanie następujących działań:

- I. **ZALECA SIĘ, W MIARĘ MOŻLIWOŚCI, WYODRĘBNIENIE W STRUKTURZE PROKURATUR REJONOWYCH, SAMODZIELNYCH STANOWISK PRACY, SPECJALIZUJĄCYCH SIĘ W PROWADZENIU POSTĘPOWAŃ PRZYGOTOWAWCZYCH, W SPRAWACH O PRZESTĘPSTWA ZWIĄZANE ZE STOSOWANIEM PRZEMOCY;**

II. W TOKU POSTĘPOWANIA SPRAWDZAJĄCEGO:

1. powinny być przeprowadzane wszelkie czynności z udziałem ofiar zgwałceń, wyłącznie przez odpowiednio przeszkolonych funkcjonariuszy policji lub prokuratorów;
2. w miarę możliwości należy umożliwić ofierze kontakt ze wskazaną przez nią osobą wsparcia lub samemu zapewnić obecność takiej osoby;
3. przeprowadzić czynności procesowe w niezbędnym zakresie w trybie art. 308 kpk, czynności te mają formę protokolarną (protokół oględzin miejsca, osoby) i mogą być utrwalone za pomocą urządzenia rejestrującego obraz;
4. poinformowanie ofiary o konieczności zabezpieczenia materiału dowodowego oraz zapewnienie jej transportu do placówki medycznej;
5. po przeprowadzeniu badania należy zapewnić ofierze możliwość umycia się oraz przebrania w inną odzież dostarczoną przez rodzinę, osobę wsparcia, szpital itp., odzież którą miała na sobie ofiara w chwili przestępstwa, w uzasadnionych przypadkach, powinna zostać właściwie zabezpieczona przez policję;
6. wyniki przeprowadzonych badań powinny być opisane przez lekarza;
7. pouczenie ofiary – jeżeli nie została pouczona przez lekarza przeprowadzającego pierwsze badanie – o medycznych skutkach zgwałcenia i możliwościach zapobieżenia im, w tym niechęcia-nej ciąży; badanie powinno obejmować całe ciało ofiary, z zebrany materiał biologiczny powinien być przechowywany i przenoszony w specjalnie oznakowanych pakietach dostarczonych placówce medycznej przez techników kryminalistyki;
8. poinformowanie ofiary zgwałcenia, że prowadzenie w tej sprawie postępowania karnego uruchamia się z urzędu i brak jest możliwości odstąpienia na wniosek ofiary, bądź osób trzecich od czynności procesowych;
9. poinformować ofiarę o możliwościach uzyskania wszelkiego rodzaju pomocy, w tym prawnej, psychologicznej, finansowej od instytucji i organizacji wspierających ofiarę przestępstwa, a jeśli sobie tego życzy skontaktować ją z nimi;

III. W TOKU POSTĘPOWANIA PRZYGOTOWAWCZEGO:

10. należy wręczyć ofierze pisemne pouczenie o uprawnieniach i obowiązkach, a szczególnie poinformować ją o możliwości: domagania się utajnienia danych o miejscu zamieszkania, złożenia oświadczenia o chęci występowania w charakterze oskarżyciela posiłkowego, złożenia wniosku o ustanowienie pełnomocnika z urzędu, złożenia wniosku o naprawienie szkody lub zadośćuczynienia lub wystąpienia z powództwem adhezyjnym, wnioskowania o wyłączenie jawności rozprawy ze wskazaniem dwóch osób, które mogą być obecne na sali, wnioskowania o przesłuchanie pod nieobecność oskarżonego, kompensacie państwowej (przy czym należy pamiętać, że wnioski takie może złożyć także prokurator);
11. przesłuchanie ofiary powinien prowadzić prokurator, powinno ono być jednorazowe, w warunkach zapewniających zachowanie godności, intymności i prywatności (np. w trakcie przesłuchania w pokoju nie mogą przebywać, ani wchodzić inne osoby, ofierze, w razie potrzeby, należy podać środki przeciwbólowe, zapewnić możliwość skorzystania z telefonu, toalety, zapalenia papierosa, napicia się);
12. w przypadku przeprowadzania czynności okazania – powinno ono być przeprowadzone przez lustro fenickie, a ew. konfrontacja wyłącznie w uzasadnionych wypadkach;
13. sprawca zgwałcenia powinien zostać zatrzymany, a prokurator wystąpić do sądu z wnioskiem o zastosowanie tymczasowego aresztowania lub zastosować dozór policyjny z nakazem opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym, połączony z zakazem zbliżania się do

pokrzywdzonego, miejsca jego pobytu, pracy, domu albo zakazem jakichkolwiek innych kontaktów; w przypadku zastosowania lub zmiany środka zapobiegawczego, należy o tym niezwłocznie poinformować pokrzywdzonego;

14. w razie powzięcia przez organ procesowy informacji o podejmowaniu prób wpływania przez kogokolwiek na treść zeznań pokrzywdzonego lub innych świadków, albo w odniesieniu do decyzji o złożeniu wniosku o ściganie, powinno zostać wszczęte z urzędu postępowanie o czyn z art. 245 kk;

IV. W POSTĘPOWANIU SĄDOWYM:

15. pokrzywdzonemu i jego bliskim oraz świadkom oskarżenia należy zagwarantować oczekiwanie na rozprawę w oddzielnym pomieszczeniu, tak aby nie byli narażeni na kontakt ze stroną przeciwną;
16. ten sam prokurator powinien uczestniczyć we wszystkich rozprawach sądowych;
17. we wnioskach dotyczących wymiaru kary i środków karnych lub w przypadku wnioskowania orzeczenia kary z warunkowym zawieszeniem jej wykonania lub warunkowego umorzenia postępowania, w każdym przypadku wnioskować o orzeczenie odpowiednio albo środka karnego wymienionego w art. 39 pkt 2b i 2e kk, albo obowiązków określonych w art. 72 § 1 pkt 6, 6a, i 7a kk;

V. W POSTĘPOWANIU WYKONAWCZYM:

18. należy poinformować pokrzywdzonego, że od jego decyzji zależy, czy będzie poinformowany o uchyleniu, nie przedłużeniu lub zmianie tymczasowego aresztowania na inny środek zapobiegawczy (art. 253 § 3 kpk), a także o każdorazowym opuszczeniu przez skazanego zakładu karnego (art. 168a § 1 i 2 kk).

Na podstawie opracowania dr med. Bożeny Jawień

