

Ghid de lucru
pentru specialiștii care lucrează cu victimele violenței
bazate pe gen din rândul migrantilor/refugiaților



Lucrăm împreună pentru o Europă **inclusivă**.

Proiect derulat de:

Coordonator ghid:

Dr. Camelia Doru, Președinte și coordonator proiect, Fundația ICAR

Editor ghid:

Adelina Băncilă

Realizarea acestui ghid nu ar fi fost posibilă fără sprijinul Ancăi Bucur, Iuliei Cazaciuc, Mădălinei Jerdea și Nuamei Shukeir, cărora le adresăm mulțumiri pentru contribuția adusă.

Prezentul ghid a fost realizat în cadrul *proiectului „EVA IRFAM – Există Violență Ascunsă În Rândul Femeilor Ajunse Migrante”*.

www.icar-evairfam.ro

Toate drepturile asupra acestui ghid aparțin Fundației ICAR. Orice reproducere integrală sau parțială a acestuia, fără acordul scris al Fundației ICAR, este interzisă. Părți din acest ghid pot fi reproduse în scopuri necomerciale doar cu precizarea sursei.

CUPRINS

<i>Capitolul 1. Introducere</i>	3
<i>Capitolul 2. Categorii de migranți vulnerabili la violența bazată pe gen</i>	6
<i>Capitolul 3. Forme ale violenței de gen</i>	9
<i>Capitolul 4. Efectele expunerii la violența de gen</i>	11
<i>Capitolul 5. Nevoia de îngrijiri de sănătate</i>	13
<i>Capitolul 6. Legislația națională și internațională: Drepturile victimelor violenței de gen</i>	16
<i>Capitolul 7. Instituțiile responsabile și servicii pentru victimele violenței bazate pe gen</i>	25
<i>Capitolul 8. Experiența Norvegiei în lucrul cu violența bazată pe gen.....</i>	31
<i>Capitolul 9. Experiența Fundației ICAR în lucrul cu victimele violenței de gen</i>	33
<i>Bibliografie</i>	39

Capitolul 1. Introducere

Violența îndreptată împotriva unei persoane pe motive legate de gen sau sex este o încălcare gravă a drepturilor omului, a demnitatei umane, cu rădăcini adânci în stereotipurile structurilor patriarhale și ultraconservatoare perpetuate de-a lungul timpului.

Este un termen umbrelă care acoperă o multitudine de tipuri de violență de gen, cu anumite particularități în funcție de arealul socio-cultural. Peste tot însă este vorba despre PUTERE și CONTROL. Protestele care au avut loc în 2022 în Republica Islamică Iran sunt edificatoare în acest sens. Religia este folosită ca justificare a abuzurilor unui regim totalitar, în esență săngeros și sexist, unde femeile sunt considerate cetăteni de rang inferior. Asasinarea unei tinere care nu a respectat codul vestimentar impus de aşa zisele Miliții ale moralității au fost scânteia declanșatoare. Liderii supremi, evident bărbați, detinători ai puterii absolute exercită un control total asupra societății în ansamblul ei. Execuții ale participanților la protestele împotriva regimului nu au reușit să elibereze străzile de cetătenii – bărbați și femei – care-și cer dreptul la libertate și demnitate. Riscul ca o demonstrație pașnică să fie înăbușită în sânge sau chiar să se transforme în război civil planează peste acest teritoriu din Orientul Mijlociu, aşa cum s-a mai întâmplat adesea.

Când **violența împotriva femeilor este o parte integrantă a organizării statale**, mecanismele de intervenție în vederea protecției victimelor sunt practic inexistente. Abuzurile sexuale și pe bază de gen se încadrează în aceste situații într-o formă de violență extremă, tortura.

Statistic, violența de gen este covârșitor îndreptată împotriva fetelor și femeilor, deși nici bărbații, băieții sau comunitățile LGBTQI nu sunt în afara pericolului. Situații de vulnerabilitate crescută se înregistrează în rândul migrantilor atât în țările de origine, dar și în taberele de refugiați, pe rutile migratorii clandestine sau chiar în țările de destinație.

Violența sexuală și de gen se întâlnește în sfera privată, familială, în cea comunitară sau instituțional-statală, în spațiul on și offline, indiferent de zona geografică. Diferențele majore sunt date de existența sau absența mecanismelor de prevenție, apărare și sancționare a acestui tip de abuz.

Termenul gen (gender în engleză) a fost preluat recent de științele umane din lingvistică pentru a surprinde un nou tip de înțelegere a relațiilor dintre femei și bărbați, cu accent pe aspectele culturale și sociale. Separarea analitică sex-gen a reprezentat o intervenție sociologică importantă care a schimbat nu doar limbajul academic, ci și pe cel politic¹.

Diferențele între femei și bărbați există, atât anatomic, cât și fiziologic, biochimic și comportamental, dar dincolo de această realitate, identificarea sau autoidentificarea genului conține multiple alte aspecte sociale care au eșuat în inegalități culturale,

¹ Laura Grunberg, Manual de Sociologie, pag. 208, ed. Polirom

economice și politice. S-a creat și un vocabular care să permită înțelegerea modalităților prin care identitatea sexuală dobândită (sexul) împreună cu cea descrisă de o anumită societate la un moment dat (genul), influențează interacțiunile umane. Cum nimic nu este simplu, clar și bine înțeles în ceea ce privește ființa umană, nici partea biologică a sexului nu face excepție. Mecanisme de reglare genetică nu demult descifrate au început să facă lumină însă și în acest domeniu.

La începutul anilor 2000 se face prima „breșă” istorică în domeniul geneticii, aproximativ 90 % din genomul uman fiind descifrat. Statul American puseșe la dispoziția cercetătorilor 3 miliarde de dolari pentru proiectul Genomul Uman (prin Departamentul Energiei și Institutul Național de Sănătate). Antreprenori privați au preluat proiectul public și au investit la rândul lor sume uriașe în jurul acestei aventuri care avea să se arate în cele din urmă câștigătoare. În Silicon Valley au fost decade de emulație și efervescență creatoare ieșite din comun.

În martie 2022 s-a anunțat oficial decodificarea totală a genomului uman astfel încât harta genetică a fost completată cu informațiile care lipseau în anul 2000.

Cercetătorilor americani trebuie să le fim recunoscători pentru spiritul creator și avventurier, curajul și răbdarea de a-și petrece ani din viață în laboratoare, capacitatea de a-și convinge politicienii de importanța demersului lor științific. Trebuie să sărbătorim solidaritatea care s-a creat în comunitatea oamenilor de știință din întreaga lume, care pentru prima dată s-a angrenat într-un efort comun, pentru un obiectiv comun.

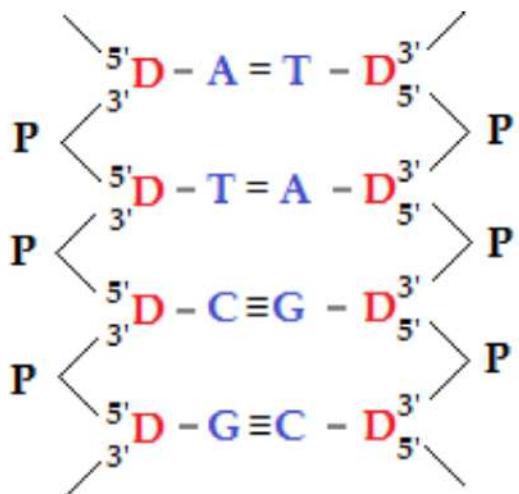
Minti luminate de la Oxford, Stanford, Harvard, Cambridge, dar și din Australia, Franța, Germania, Japonia și chiar România au contribuit la aventura geneticii, încununată de o ploaia de premii Nobel.

Mentionăm câteva nume: James Watson, 1962; Marshall Warren Nirenberg, Har Gobind Khorana, 1968; Robert W. Holley, 1968; Albert Claude, Christian de Duve, George Emil Palade, 1974; Frederick Sanger, 1980 (tipul care „își făcea singur de cap într-un laborator” într-un mod atât de constructiv încât a luat 2 premii Nobel, iar alți doi asistenți ai lui, câte unul fiecare); Sune Bergström, 1982; Barbara McClintock, 1983; Susumu Tonegawa, 1987; Richard J. Roberts, Phillip A. Sharp, 1993; Edward B. Lewis, Christiane Nüsslein-Volhard, Eric F. Wieschaus, 1995; Sydney Brenner, H. Robert Horvitz, John E. Sulston, 2002; Andrew Fire și Craig Mello, 2006; Oliver Smithies, Mario Capecchi și Sir Martin Evans, 2008; Elizabeth H. Blackburn, Carol W. Greider și Jack W. Szostak, 2009; Svante Pääbo, 2022.

Descifrarea genomului a însemnat identificarea celor aproximativ 23.000 – 30.000 de gene, aflate în aproape toate celulele organismului². Sunt doar 4 litere (baze azotate), Adenina, Timina, Guanina, Citozina (A.T.G.C.) care alcătuiesc ADN-ul și care mai sunt denumite și *alfabetul vieții*³.

² Înmagazinarea se face în nucleul celulelor, mai puțin al hematiilor care au nevoie de spațiu mai mare pentru transportul oxigenului.

³ The Genoë Odysey, by Euan Angus Ashley, 2022 grup editorial TREI. pag. 10



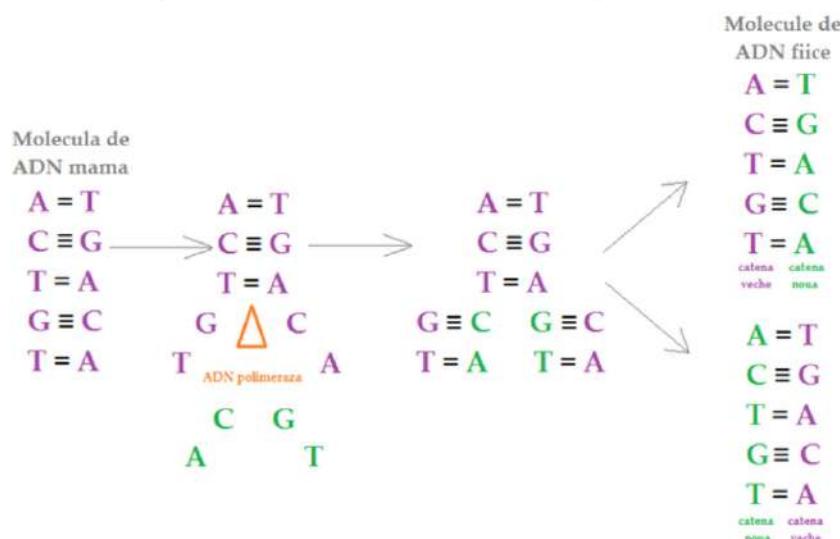
Structura moleculei de ADN, moleculă vieții

Majoritatea genelor reprezintă instrucțiuni pentru construirea unui aminoacid și au mărimi variabile (între 8 litere și 2,5 milioane de litere). Toate genele sunt înghesuite în cele 23 de perechi de cromozomi sub forma comprimată de Acid Dezoxiribo Nucleic (ADN). Acesta are o formă de lanț dublu helicoidal, păstrat în nucleul fiecărei celule. Genomul conține trei miliarde de perechi de litere, șase miliarde de unități de informație și doi metri de moleculă ADN compactată în cele 23 de perechi de cromozomi.

Anecdotic, dacă s-ar pune cap la cap tot ADN-ul conținut de cele aproximativ 30 de bilioane de celule ale organismului uman, s-ar acoperi de câteva mii de ori distanța până la Lună și înapoi⁴!

Recapitulând, genomul este o carte care conține ingrediente (A.T.G.C.) și instrucțiuni de folosire (gene) a acestora. Combinățiile de ingrediente transmise prin instrucțiuni vor determina toate caracterele ereditare ce se vor regăsi la noua ființă umană!

Informația genetică de la cei doi genitori este înmagazinată în toate celulele organismului! Percepția adecvată a dinamicii funcționării genelor, necesită însă stăpânirea unor termeni și procese în afara obiectului prezentării de față.



⁴ Ibidem, pag. 10

Important de înțeles este mecanismul de stabilire a sexului având în vedere că de-a lungul timpului femeile au fost blamate, marginalizate și decăzute din drepturi pentru neaducerea pe lume a fetilor de sex masculin. De fapt, loteria determinării sexului este jucată de bărbați, deținători ai perechii de cromozomi sexuali XY și nu de femei, deținătoare a perechii de cromozomi sexuali XX!

În determinismul sexelor există două etape distințe:

1) etapa genetică, care începe cu zigotul până la formarea gonadelor (ovare și testicule) și durează până la a 60-a zi de la fecundare. În această etapă sexul este determinat în exclusivitate de cromozomii sexului.

2) etapa hormonală, în care procesul de sexualizare masculină continuă sub influența hormonilor androgeni (testosteronul), iar sexualizarea feminină evoluează „pasiv” sub determinism genetic, până la formarea ovarelor (gonadelor femele). Diferențierea definitivă a sexelor se realizează în preajma pubertății, când producerea de hormoni feminini (foliculina și progesteronul) și masculini (testosteronul), capătă importanță deosebită în procesul de sexualizare.

Capitolul 2. Categorii de migranți vulnerabili la violența bazată pe gen

Conform Inspectoratului General pentru Imigrări, sunt considerate categorii de persoane vulnerabile cu potențial redus de auto întreținere următoarele:

- a) minorii;
- b) minorii neînsorțiți;
- c) persoanele cu dizabilități;
- d) persoanele în vîrstă;
- e) femeile însărcinate;
- f) părinții singuri însorțiți de copiii lor minori;
- g) victimele traficului de persoane;
- h) persoanele care suferă de afecțiuni grave;
- i) persoanele cu afecțiuni mintale;
- j) persoanele care au fost supuse torturii, violului sau altor forme grave de violență psihologică, psihică, fizică sau sexuală, ori aflate în alte situații speciale, similare celor menționate anterior.⁵

După statutul juridic al dreptului de sedere pe teritoriul României, categoriile de migranți sunt:

⁵ <https://igi.mai.gov.ro/persoanele-vulnerabile/>

Solicitanți de azil

O persoană este considerată solicitant de azil din momentul în care își manifestă dorința exprimată în scris sau oral în fața autorităților competente, din care să rezulte că aceasta solicită protecția statului român. Din acest moment și până la soluționarea cererii sale persoana are statut de solicitant de azil, cu toate drepturile și obligațiile ce decurg din acest statut. În România procedura de azil poate dura între câteva luni și 1-2 ani.

Beneficiari ai unei forme de protecție internațională (statut de refugiat sau protecție subsidiară)

Statutul de refugiat și protecția subsidiară sunt forme de protecție internațională care se acordă în urma unei analize individuale a cazului fiecărui solicitant de azil, dacă sunt îndeplinite condițiile prevăzute de legea azilului. Conform Legii nr. 122/2006, statutul de refugiat se poate acorda la cerere străinului care, în urma unei temeri bine întemeiate de a fi persecutat pe considerente de rasă, religie, naționalitate, apartenență la un anumit grup social sau opinie politică, se află în afara țării sale de origine și care nu poate primi sau, ca urmare a acestei temeri, nu dorește protecția acestei țări. În ceea ce privește a doua formă de protecție, respectiv protecția subsidiară, același act normativ stipulează că aceasta se poate acorda străinului care nu îndeplinește condițiile de acordare a statutului de refugiat și cu privire la care există motive serioase să se credă că, dacă va fi returnat în țara de origine, riscă să suferă o vătămare a drepturilor.

Resortisanți ai țărilor terțe (RTT)

Sunt persoane cu ședere legală în România, venite din țări din afara UE. Motivele pentru care aceste persoane au dobândit un drept de ședere sunt: pentru studii, au un contract de muncă încheiat de un angajator român, au statutul de membru de familie al unui cetățean român.

Persoane tolerate

Prin acordarea statutului de persoană tolerată, statul român oferă permisiunea de a rămâne pe teritoriul țării. Aprobarea este dată de Inspectoratul General pentru Imigrări străinilor care nu au dreptul de ședere, dar, din motive obiective, nu pot părăsi teritoriul României. Prin motive obiective se înțeleg acele împrejurări independente de voința străinului, imprevizibile și care nu pot fi înălțurate, datorită cărora străinul nu poate părăsi teritoriul României.

Persoane fără documente

Despre această categorie, deși se vorbește foarte puțin, există indicii că ar fi destul de numeroasă. Migranții fără documente scapă înregistrărilor și nu apar în statistici ca aflându-se pe teritoriul României. Ei se situează în afara legii și nu au nici un fel de drepturi în România, ceea ce nu exclude însă existența nevoilor și problemelor lor.

Violența de gen în contextul refugiuului

Posibile abuzuri și violență bazată pe gen în principalele momente ale refugiuului:

Înaintea plecării – abuz din partea familiei sau a autorităților statului, violență în familie, răpiri, violuri următe de sarcini nedorite, mutilare genitală, tortură, persecuții ale persoanelor LGBTQ, căsătorii forțate, avorturi sau sarcini forțate, etc.

Trebuie remarcat faptul că persecuția bărbaților și a femeilor diferă adesea. De exemplu, tortura, încarcerarea sau crima sunt frecvente pentru bărbați, în timp ce pentru femei este violul, violența domestică, căsătoriile, sarcinile și avorturile forțate, mutilarea genitală.

În timpul refugiuului/călătoriei – solicitarea de favoruri sexuale pentru furnizarea de hrană, apă sau alte obiecte, violuri sau exploatare din partea traficanților de migranți, a polițiștilor de frontieră sau a altor autorități ale țărilor prin care trec, exploatare prin muncă, racolarea pentru activități de trafic de persoane (prostituție forțată, sechestrare, muncă forțată, sclavie).

În timpul conflictelor armate, structurile sociale sunt dezmembrate. Femeile și copiii sunt expuși unor riscuri crescute când părăsesc țara de origine. Adesea, membrii familiei sunt despărțiti în timpul plecării și al călătoriei. Astfel avem cazuri de minori neînsorți sau de familii monoparentale, în mod frecvent mame singure împreună cu copiii lor.

Femeile singure și copiii neînsorți sunt cei mai expuși la violența de gen pe parcursul refugiuului. Cele mai frecvente cazuri de viol, prostituție forțată, racolare în rețele de trafic de persoane sau de droguri sunt înregistrate la aceste categorii de migranți.

Călătoria spre țara de destinație poate dura câțiva ani.

După stabilirea în țara de destinație

O persoană poate deveni victimă în contextul existenței/apariției următoarelor tipuri de riscuri:

- Riscuri ce țin de individ – sentimentul lipsei de securitate, dependență, dizabilitățile fizice și mintale, lipsa alternativelor în adaptarea la schimbările socio-economice, abuzul de alcool, droguri, trauma psihologică și stresul refugiuului, ignoranță, lipsa de cunoștințe asupra drepturilor individuale fundamentale.
- Riscuri ce țin de norme culturale și sociale – credințe și practici culturale și tradiționale discriminatorii, credințe religioase.
- Riscuri ce țin de cadrul legal și practici în țara gazdă și/sau în țara de origine – lipsa de protecție a drepturilor femeii și copilului împotriva violenței sexuale și de gen, lipsa de încredere în autoritățile statului, aplicarea de legi tradiționale și practici care favorizează discriminarea, practici discriminatorii în sistemul de justiție, neraportarea incidentelor de violență sexuală și de gen, inaccesibilitatea poliției și a instanțelor necunoașterii procedurilor, practici în sistemul de justiție care susțin diferențele de gen.

Dezvoltarea și menținerea fenomenului violenței de gen în rândul migrantilor este datorată de cele mai multe unor cauze sociale, prin care se perpetuează comportamentul antisocial al agresorilor, și pot include:

- atitudinea și practicile societății de a discrimina pe motive de gen;
- lipsa valorizării femeii (social, economic, profesional);
- acceptarea rolurilor specifice genurilor;
- agenții de persecuție tind să își mențină privilegiile, puterea și controlul asupra celorlalți;
- identitatea și rolul de gen sunt determinate de sex, vârstă, condiție socio-economică, origine etnică, naționalitate și religie;
- relațiile sunt marcate de diferite niveluri de autoritate și de putere care mențin privilegiile și subordonarea dintre membrii unei societăți;
- dezacordul sau lipsa de receptivitate față de drepturile omului;
- credințe și practici culturale și tradiționale discriminatorii, credințe religioase;
- promovarea modelului masculin de succes în societate;
- toleranța față de violență, grație normelor care legitimează utilizarea forței fizice ca mijloc de educație;
- implicarea negativă/abuzivă în relația de familie a altor membri ai comunității, a rudelor (prima soție, cununați, socrii), care induc tensiune și generează conflicte, prin acțiuni distructive din motive de gelozie, invidie, răzbunare etc.;
- insistența comunității (consilieri, biserică, rude etc.) de a oferi o sau două șansă abuzatorului spre a menține familia, „în interesul copiilor”;
- lipsa unei culturi a comunicării assertive în societate și incapacitatea de gestionare a conflictelor;
- educația precară în domeniul prevenirii abuzului și violenței.

Capitolul 3. Forme ale violenței de gen

Fără pretenția de a fi exhaustivi, vom enumera cele mai frecvente tipuri ale violenței bazată pe gen.

Forme de violență de gen pe care le întâlnim în proximitatea noastră, includ:

- violență în forme directe, domestică cu sau fără parteneri intimi;
- violență fizică, psihologică, sexuală, hărțuirea sexuală, sterilizarea forțată, traficul de femei, prostituție forțată, deprivare socio-economică;
- violență în structuri de supraveghere publice sau private, închisori, centre de sănătate mintală, centre de detenție, serviciile de asistență socială și taberele de refugiați, în zone de tranzit terestre sau aeriene;
- violență cibernetică – include hărțuirea online, comportamentul agresiv online, urmărirea cibernetică, discursul sexist de incitare la ură, divulgarea

neconsensuală a imaginilor sexuale, doxingul, furtul de identitate sau pirateria, urmărirea obsesivă (stalking), propaganda terapiei de conversie, hate speech etc.; Forme întâlnite cu precădere în zone îndepărtate, multe dintre ele identificate și de noi în lucrul de zi cu zi, în rândul migrantilor. Aproape fără excepție abuzurile sunt îmbrăcate în justificări religioase, de tradiție sau identitate culturală. Aceste abuzuri frecvente în lumea musulmană sunt ascunse, sunt subiecte tabu, pe care toți le cunosc însă.

- interzicerea planificării familiale, sarcini forțate, căsătorii forțate, căsătorii precoce, mutilările genitale ale fetelor/femeilor și ale persoanelor intersexuale, violul „corectiv”, al persoanelor LGBTQI, „vânătoarea de vrăjitoare”;
- violența de gen practicată sub preteze religioase de aşa zisi **clerici** (exploatare sexuală a minorelor, „căsătorile de plăcere”, în Irak și zona Înconjurătoare surprinse în documentare cutremurătoare, fiind vorba despre un contract de căsătorie temporară privat și verbal în care durata căsătoriei e specificată și convenită în prealabil (<https://www.bbc.co.uk/news/extra/iuKTEGjKgS/teenage iraq brides>);
- varianta Misyar, un fel de poligamie hibridă, ce este permisă în Arabia Saudită (a se vedea documentarul <https://theabweekly.com/saudi-arabia-confronts-rise-misyar-marriage-changing-society>);
- în comunități ultraretrograde/conservatoare, violența ajunge la forma extremă a omorului :
 - femicidul sau feminicidul, infanticidul feminin, care începe chiar înainte de naștere (avort selectiv facilitat de determinarea sexului prin ecografii);
 - uciderea fetelor legată de zestre (Dowry-related murders);
 - execuții publice sau „omorurile de onoare” (a se vedea documentarul “Banaz a love story”: <https://www.youtube.com/watch?v=VepuyvhHYdM>).

Violența poate fi îndreptată și împotriva băieților și tinerilor. Bacha Bazi este o practică de pedofilie în găști ale celor înstăriți întâlnită des în Afganistan – oficial interzisă. Băieți din familiile sărace sunt luați sub „protecția” unor oameni de afaceri bogăți și educați să fie dansatori la petrecerile acestora. Vor fi îmbrăcați în haine de fete și vor dansa imitându-le pe acestea. La finalul petrecerilor, băieții sunt abuzați sexual de cei prezenți.

A se vedea documentarul: <https://www.youtube.com/watch?v=B7eMUwkKiFY>



Capitolul 4. Efectele expunerii la violența de gen

Violența poate avea consecințe devastatoare atât în cazul sănătății fizice, psihice, cât și în ceea ce privește viața socială a supraviețuitorului. Pentru că ființa umană este unică, pot apărea reacții diferite la experiențele traumatizante, inclusiv la manifestarea formelor de violență, totodată existând și capacitați de vindecare și reziliență diferite. În corelare cu aceste efecte, metodele de violență și abuz pot fi repartizate în câteva categorii mari:

- 1) acțiuni care provoacă durere puternică și chinuitoare;
- 2) acțiuni care cauzează frică intensă și/sau moartea imediată;
- 3) acțiuni care pot duce la epuizare extremă sau completă;
- 4) acțiuni care pot cauza schilodire sau invaliditate pe viață⁶.

Consecințe fizice – sunt expresiile directe ale violenței fizice și pot include traumatisme, fracturi, contuzii, plăgi, anchiloze etc. Unele dintre ele pot fi identificate chiar și la câțiva ani distanță de la evenimentul traumatic, cu ajutorul metodelor și tehnologiilor de diagnosticare avansate.

Consecințe psihologice – sunt răspunsurile psihoemoționale la evenimentele traumaticice suferite, însotite și de reacții fiziologice. Ele se pot manifesta în plan cognitiv, afectiv și comportamental:

- **efecte cognitive:** confuzie,dezorientare, scăderea nivelului atenției și de concentrate, gânduri iraționale cu privire la eficacitatea de sine etc.;
- **efecte emoționale (afective):** teamă, frică, neliniște permanentă, hipervigiliență, tristețe (în formă patologică – depresie care poate duce uneori la suicid), rușine, autoculpabilizare etc.;
- **efecte comportamentale:** izolare, evitarea contextelor sociale care determină rememorarea evenimentelor traumaticice, scăderea interesului față de activități, schimbări ale stilului de viață, impulsivitate și episoade de agresivitate, comportamente de autovătămare corporală etc.

Tulburarea de stres posttraumatic (PTSD) este una dintre cele mai complexe și mai severe tulburări anxioase legate de traumă. Începând cu 1980 a fost recunoscut faptul că evenimentul traumatic poate genera efecte pe termen lung. În mod tipic, când este vorba de anxietate, persoana se teme de ceva. Asociația Americană de Psihiatrie menționează următoarele criterii diagnostice care se aplică adulților, adolescentilor și copiilor mai mari de 6 ani pentru diagnosticarea tulburării de stres posttraumatic⁷:

⁶ Documentarea violenței în bază de gen: Ghid practic / Ludmila Popovici; coaut.: Svetlana Vișanu [et. al.]. – Chișinău: s. n., 2019, pag. 16

⁷ American Psychiatric Association, 2013, *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders*, V. Washington, DC: APA

- Criteriul A: Expunerea de facto la moarte, rănire gravă sau violență sexuală.
- Criteriul B: Prezența unuia sau a mai multor simptome de intruziune asociate evenimentului/evenimentelor traumatic(e) care debutează după apariția traumei.
- Criteriul C: Evitarea persistentă a stimulilor legați de traumă, care debutează după producerea evenimentului/evenimentelor traumatic(e).
- Criteriul D: Alterarea negativă a cognițiilor și dispoziției asociate traumei care debutează sau se agravează după producerea evenimentului/evenimentelor traumatic(e).
- Criteriul E: Alterări clare ale excitabilității și reactivității asociate cu trauma care debutează sau se agravează după producerea evenimentului/evenimentelor traumatic(e).

Simptomele traumei pot fi stabile (mereu prezente) sau instabile (apar și dispar) sau pot rămâne neexprimate zeci de ani. De obicei, simptomele apar în grupuri. Adesea devin din ce în ce mai complexe în timp, devenind din ce în ce mai puțin conectate cu experiența originală a traumei. Acest lucru face dificilă identificarea simptomelor și asocierea lor cauzală cu evenimentul traumatic. Din această cauză putem nega sau diminua importanța unui eveniment traumatic în viața noastră, iar pentru specialiști poate fi dificilă stabilirea unui diagnostic din categoria tulburărilor de stres și traumă. Efectele traumei pot fi devastatoare asupra sistemului familial. Un model tridimensional care descrie impactul traumei asupra familiei este prezentat în lucrarea "Psihologia traumei"⁸. Efectele traumei sunt:

1. Conexiuni perturbate: inaccesibilitatea emoțională între membrii familiei; asumarea unor roluri parentale de către copiii mai mari.
2. Distorsionarea realității: o perspectivă distorsionată asupra lumii, mituri familiale despre evenimentele trăite, roluri disfuncționale și credințe iraționale ce provin din aceste mituri.
3. Traume nerezolvate: temeri permanente legate de siguranță; comportament simptomatic continuu al membrilor familiei afectate.

Retraumatizarea poate intensifica sau agrava simptomele unor astfel de afecțiuni, poate duce la debutul lor inițial sau poate provoca o recidivă în rândul persoanelor cu tulburare de stres posttraumatic care se află în recuperare după abuzul de substanțe sau tulburări de alimentație. Persoanele care au trăit evenimente traumatice tind să dezvolte o serie de strategii de evitare pentru a se proteja de eventualele amintiri ale traumelor din trecut, iar la cei care au fost retraumatizați se vor intensifica și se vor întări aceste strategii. Retraumatizarea este un pas înapoi, este considerată o recădere, similară cu recăderile frecvente în rândul persoanelor cu tulburări mintale, emoționale sau de comportament.

Situații cu potențial de retraumatizare în lucrul cu victimele violenței de gen pot fi:

- interviuri, evaluări, anchete sociale;
- audieri la politie sau instanțe;

⁸ Turliuc M.N., Măirean C., *Psihologia traumei*, ed. Polirom 2014, pag. 32

- ședințe de consiliere psihologică, socială sau juridică;
- consultații sau investigații medicale.

Consecințe sociale – desemnează problemele de adaptare la mediu survenite în urma traumelor suferite de către persoana expusă la violență de gen și includ dificultăți în activitățile cotidiene, interes redus față de activitățile sociale, etichetare, pierderea sau părăsirea locului de muncă, diminuarea șanselor de reintegrare socială și profesională, scăderea angajamentului parental, întreruperea și nefinalizarea studiilor, reducerea creativității etc.

Capitolul 5. Nevoia de îngrijiri de sănătate

Refugiații și migrantii au o varietate de nevoi diferite în materie de sănătate fizică și mintală, determinate de experiențele trăite în țara de origine, de călătoria lor de migrație, de politicile de intrare și de integrare ale țării găzdui, precum și de condițiile de viață și de muncă. Aceste experiențe pot crește vulnerabilitatea refugiaților și a migrantilor la boli cronice și infecțioase. Pandemia COVID-19 a perturbat serviciile de sănătate, expunând la un risc sporit persoanele aflate deja în situații vulnerabile și împiedicând capacitatea sistemelor de sănătate de a răspunde nevoilor acestora. Dreptul la sănătate există pentru toți oamenii, inclusiv pentru refugiați. Acest lucru înseamnă că fiecare dintre noi poate avea acces la servicii de sănătate esențiale la prețuri accesibile, când și unde are nevoie de ele. Cu toate acestea, mulți refugiați se confruntă cu obstacole enorme în satisfacerea nevoilor lor de sănătate.

În ceea ce privește violența bazată pe gen (VBG), femeile și fetele migrante reprezintă cel mai vulnerabil grup. VBG poate avea loc în orice etapă a fugii migrantilor și/sau în timpul procesului de azil. Aceasta are consecințe grave asupra vieții și sănătății acestora. Prin urmare, victimele au nevoie de asistență medicală în timp util.

Termenul „violență de gen” este, de asemenea, utilizat de unii specialiști pentru a descrie violență săvârșită împotriva persoanelor lesbiene, gay, bisexuale, transsexuale și intersexuale (LGBTQI), rezultat al dorinței de a-i pedepsi pe cei care sunt văzuți ca sfidând normele de gen și culturale impuse de anumite societăți. Membrii comunităților LGBTQI sunt expuși unui risc deosebit din cauza inegalității de gen și a relațiilor de putere în cadrul familiilor și al societății în general. În ceea ce privește violența de gen suferită în societățile extremiste și punitive în ceea ce privește orientarea sexuală, membrii comunității LGBTQI aleg de cele mai multe ori să evite serviciile medicale pentru a nu risca să fie denunțați sau agresați chiar de către personalul medical.

În țara de origine

Nevoile de sănătate ale refugiaților depind de mai mulți factori: afecțiunile preexistente și starea asistenței medicale din țara lor înainte de a fugi, durata și condițiile de deplasare și accesul la serviciile de sănătate din țara găzdui. Nevoile de sănătate pot

fi acute, cum ar fi asistența obstetricală de urgență, sau cronice, cum ar fi diabetul. Înainte de strămutare, mulți refugiați trăiesc în țări care se confruntă cu crize umanitare. În timpul situațiilor de urgență, inclusiv în cazul fugii din propria țară, „violența sexuală este cea mai frecventă formă de VBG”⁹, deși alte tipuri de violență pot fi motivul fugii sau pot fi experimentate pe ruta de migrație. Se estimează că „peste 67% dintre femeile și fetele migrante din Siria au fost victimele a cel puțin unui tip de VBG”¹⁰. În ciuda apariției sale, VBG rămâne adesea neglijată și insuficient raportată din cauza fricii de stigmatizare, rușine și victimizare. Un raport al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) a subliniat acoperirea limitată și inegală a serviciilor de care au nevoie supraviețitorii și disponibilitatea limitată a lucrătorilor de sănătate calificați (OMS, 2016). Având în vedere aceste fapte, violența bazată pe gen trebuie să fie abordată în țara de origine, pe ruta de migrație, precum și în țara găzădă.

În țările de tranzit

În timpul călătoriei de ieșire din țara lor, refugiații se pot confrunta cu condiții dure sau periculoase care au consecințe grave asupra bunăstării lor fizice și psihologice.

Pe baza datelor Sistemului integrat de informații privind sănătatea refugiaților (iRHIS) al UNHCR din 20 de țări în 2019, cele trei cauze principale de morbiditate în rândul refugiaților au fost malaria (17%), infectiile tractului respirator superior (18%) și infectiile tractului respirator inferior (6%). Principalele trei cauze de deces la copiii refugiați cu vîrstă sub cinci ani sunt decesele neonatale (31%), malaria (8,3%) și infectiile tractului respirator inferior (5,6%)¹¹.

Lipsa de încredere a victimelor VBG în sistemul juridic și în cel de asistență medicală reprezintă bariera majore în calea dezvăluirii violenței de gen. Întrucât numai violența sexuală exercitată înainte de a părăsi țara de origine dă dreptul la azil, de cele mai multe ori victimele nu dezvăluie violența sexuală care a avut loc după ce au părăsit țara de origine. Limba poate reprezenta, de asemenea, o barieră în calea dezvăluirii violenței de gen, precum și a accesului la asistență medicală.

România este preponderent aleasă spre a fi tranzitată de către migranți, cei mai mulți dorind să aleagă ca țări de destinație Germania, Elveția sau țările din nordul Europei. Aici, accesul la asistență medicală este garantat tuturor solicitantilor de azil la nivel juridic și structural. Cu toate acestea, căutarea de asistență medicală de către supraviețuitoarele violenței de gen este împiedicată de factori precum lipsa de încredere în sistemul juridic, încrederea în furnizorii de servicii medicale și continuitatea îngrijirii în timpul procesului de azil. Consolidarea încrederii în instituțiile

⁹ UNHCR. (2015a). *Initial Assessment report: Protection Risks for Women and Girls in the European Refugee and Migrant Crisis*. Preluat din <http://www.unhcr.org/protection/operations/569f8f419/initial-assessment-report-protection-risks-women-girls-european-refugee.html>

¹⁰ UNFPA. (2016). *Mai mult decât cifre - prezentare generală regională: răspunsul la violența de gen în criza din Siria*. Fondul Națiunilor Unite pentru activități în domeniul populației.

¹¹ Promoting the health of refugees and migrants: global action plan, 2019–2023

<https://www.unhcr.org/search?page=search&skip=9&docid=&query=2019&querysi=%202019&searchin=title&sort=relevance>

juridice, în structurile de sănătate și în profesioniști ar trebui să fie îmbunătățită pentru a facilita dezvăluirea informațiilor și pentru a consolida rezistența. Acest lucru include un sistem de sănătate cu profesioniști competenți, sprijin în ceea ce privește nevoile lingvistice și culturale, precum și o continuitate fără întreruperi a îngrijirii dincolo de frontierele cantonale. Este important ca o persoană expusă la violență bazată pe gen să cunoască **scopul examinării medicale în cazuri de violență**, examinare care constă în obținerea unei opinii a specialistului (expertului) despre măsura în care datele medicale se coreleză cu declarațiile supraviețitorului (care a suferit diferite abuzuri), precum și în prezentarea eficientă a constatărilor și interpretărilor medicale către instanțele de judecată sau alte instituții relevante.



Fotografie © Mohamed Nohassi – Unsplash

În țara de destinație

La sosirea în noua lor țară găzădă, refugiații nu au adesea acces la servicii de sănătate accesibile. Este posibil ca aceștia să nu poată vizita furnizorii de servicii medicale, să nu poată obține medicamente și consumabile medicale, teste de laborator și alte servicii de sănătate vitale din cauza distanței, a siguranței, a limbii, a politicii sau a barierelor financiare. Tratamentul pentru afecțiuni în curs, dobândit în țările de tranzit, inclusiv boli netransmisibile și malnutriție, este adesea întrerupt. Este posibil ca refugiații să fie nevoiți să trăiască cu răni grave, cum ar fi oasele rupte, fără ajutor medical. Profesioniștii din domeniul sănătății care evaluatează presupusele victime ale violenței, fie că este vorba de tortură, de violență domestică, de abuzul asupra copiilor sau altor forme de reale tratamente, se pot confrunta cu provocări semnificative în desfășurarea unor astfel de evaluări în mod eficient. Pentru a-și îndeplini obligația de a documenta și de a raporta cazurile de tortură și reale tratamente, profesioniștii din domeniul sănătății ar trebui să înțeleagă și să atenuze astfel de provocări. Dezvăluirea violenței de gen este o decizie foarte intimă și necesită pregătire din partea victimei. Mai mulți participanți au subliniat faptul că, pentru a putea lucra cu victimele VBG, acestea trebuie să dezvăluie detalii sensibile sau trebuie să fie identificate ca victime. O barieră în calea dezvăluirii a fost faptul că violența bazată pe gen experimentată pe ruta de migrație nu influențează statutul legal.

Aceste provocări includ condiții esențiale și abilități de intervieware (de exemplu, siguranță, securitate, încredere, empatie și intimitate); riscul de retraumatizare a

persoanei interviewate, considerațiile specifice în ceea ce privește genul, copiii și reacțiile emotionale ale persoanei interviewate și ale profesionistului din domeniul sănătății, pot afecta negativ evaluarea clinică și persoanele implicate în evaluare. La efectuarea evaluărilor clinice ale cazurilor în care violența de gen, tortura sau retelele tratamente sunt presupuse sau suspectate, profesioniștii din domeniul sănătății ar trebui să fie conștienți de: garanțiile procedurale pentru a asigura un tratament sigur, etic și eficiente, care să fie independente de influențe nejustificate.

Capitolul 6. Legislația națională și internațională: Drepturile victimelor violenței de gen

Violența de gen continuă să reprezinte o problemă la nivel mondial fiind una dintre principalele probleme ale respectării drepturilor omului abordată la nivel internațional atât de agenții guvernamentale, cât și de organizații neguvernamentale.

Astfel, deși în multe țări din lume s-au înmulțit inițiativele legislative pentru reducerea numărului de infracțiuni de gen iar legile împotriva violenței (în special a violenței domestice) în vigoare consideră acest act o infracțiune, aceste aspecte nu sunt suficiente pentru a rezolva o problemă în legătură cu care în foarte multe țări nici măcar nu există cifre oficiale, iar acolo unde există numărul de cazuri este subraportat.

În România nu există în prezent legi specifice cu privire la violența de gen, însă există legi specifice privind prevenirea și combaterea violenței în familie, privind egalitatea de șanse și tratament între bărbați și femei precum și privind incriminarea faptelor împotriva integrității și libertății persoanei.

CONSTITUȚIA ROMÂNIEI

ART. 16 – EGALITATEA ÎN DREPTURI

(1) Cetățenii sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără privilegii și fără discriminări.

(2) Nimeni nu este mai presus de lege.

(3) Funcțiile și demnitățile publice, civile sau militare, pot fi ocupate, în condițiile legii, de persoane care au cetățenia română și domiciliul în țară. Statul român garantează egalitatea de șanse între femei și bărbați pentru ocuparea acestor funcții și demnități.¹²

ART. 22 – DREPTUL LA VIAȚĂ ȘI LA INTEGRITATE FIZICĂ ȘI PSIHICĂ

(1) Dreptul la viață, precum și dreptul la integritate fizică și psihică ale persoanei sunt garantate.

(2) Nimeni nu poate fi supus torturii și nici unui fel de pedeapsă sau de tratament inuman ori degradant.

(3) Pedeapsa cu moartea este interzisă.¹³

¹² Constituția României, Republicată, emitent: Adunarea Constituantă Publicată în Monitorul Oficial Nr.767 din 31 Octombrie 2003

¹³ Ibid

ART. 29 – LIBERTATEA CONȘTIINȚEI

(1) Libertatea gândirii și a opiniilor, precum și libertatea credințelor religioase nu pot fi îngrădite sub nici o formă. Nimeni nu poate fi constrâns să adopte o opinie ori să adere la o credință religioasă, contrare convingerilor sale.

(2) Libertatea conștiinței este garantată; ea trebuie să se manifeste în spirit de toleranță și de respect reciproc.¹⁴

Consacrarea prin Constituție a acestor drepturi au menirea de a proteja persoanele de orice tip de abuz, presupunând în mod automat respectarea drepturilor și libertăților individuale și interzice supunerea oricărei persoane la acte de violență sau tratamente degradante ce ar putea pune în pericol integritatea fizică și/sau psihică a persoanei.

CODUL PENAL

- Art.193 – Loviri sau alte violențe
- Art.194 – Vătămarea corporală
- Art.195 – Lovirile sau vătămările cauzatoare de moarte
- Art.199 – Violență în familie
- Art.206 – Amenințare
- Art.207 – Șantajul
- Art.210 – Traficul de persoane
- Art.211 – Traficul de minori
- Art.223 – Hărțuirea sexuală

ALTE LEGI RELEVANTE

- Legea 217 din 2003 privind prevenirea și combaterea violenței în familie, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea 202 din 2002 privind egalitatea de șanse și tratament între bărbați și femei, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea 30 din 2016 pentru ratificarea Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice;
- Legea 678 din 2001 privind prevenirea și combaterea traficului de persoane;
- Legea nr. 286/2009 privind Codul Penal al României, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 211/2004 privind unele măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor, cu modificările și completările ulterioare; În scopul asigurării protecției victimelor infracțiunilor, prezenta lege reglementează unele măsuri de informare a victimelor infracțiunilor cu privire la drepturile acestora, precum și de

¹⁴ Ibid

consiliere psihologică, asistență juridică gratuită și compensație finanțieră de către stat a victimelor unor infracțiuni;

- Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;
- HOTĂRÂRE Nr. 592/2021 din 27 mai 2021 privind aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale „SINERGIE” 2021 – 2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale „SINERGIE” 2021 – 2030.

Legea 217 din 2003 privind prevenirea și combaterea violenței în familie, republicată, cu modificările și completările ulterioare

Art. 3 Conform legii violența domestică înseamnă orice inacțiune sau acțiune intenționată de violență fizică, sexuală, psihologică, economică, socială, spirituală sau cibernetică, care se produce în mediul familial sau domestic ori între soți sau foști soți, precum și între actuali sau foști parteneri, indiferent dacă agresorul locuiește sau a locuit împreună cu victima.

Art. 4 Violența domestică se manifestă sub următoarele forme:

- a) *violența verbală* – adresarea printr-un limbaj jignitor, brutal, precum utilizarea de insulte, amenințări, cuvinte și expresii degradante sau umilitoare;
- b) *violența psihologică* – impunerea voinței sau a controlului personal, provocarea de stări de tensiune și de suferință psihică în orice mod și prin orice mijloace, prin amenințare verbală sau în orice altă modalitate, sătaj, violență demonstrativă asupra obiectelor și animalelor, afișare ostentativă a armelor, neglijare, controlul vieții personale, acte de gelozie, constrângerile de orice fel, urmărirea fără drept, supravegherea locuinței, a locului de muncă sau a altor locuri frecventate de victimă, efectuarea de apeluri telefonice sau alte tipuri de comunicări prin mijloace de transmitere la distanță, care prin frecvență, conținut sau momentul în care sunt emise creează temere, precum și alte acțiuni cu efect similar;
- c) *violența fizică* – vătămarea corporală ori a sănătății prin lovire, îmbrâncire, trântire, tragere de păr, înțepare, tăiere, ardere, strangulare, mușcare, în orice formă și de orice intensitate, inclusiv mascate ca fiind rezultatul unor accidente, prin otrăvire, intoxicare, precum și alte acțiuni cu efect similar, supunerea la eforturi fizice epuizante sau la activități cu grad mare de risc pentru viață sau sănătate și integritate corporală, altele decât cele de la lit. e);
- d) *violența sexuală* – agresiune sexuală, impunere de acte degradante, hărțuire, intimidare, manipulare, brutalitate în vederea întreținerii unor relații sexuale forțate, viol conjugal;
- e) *violența economică* – interzicerea activității profesionale, privare de mijloace economice, inclusiv lipsire de mijloace de existență primară, cum ar fi hrana, medicamente, obiecte de primă necesitate, acțiunea de sustragere intenționată a bunurilor persoanei, interzicerea dreptului de a posedă, folosi și dispune de bunurile comune, control inechitabil asupra bunurilor și resurselor comune, refuzul de a susține familia, impunerea de munci grele și nocive în detrimentul sănătății, inclusiv unui membru de familie minor, precum și alte acțiuni cu efect similar;

- f) *violența socială* – impunerea izolării persoanei de familie, de comunitate și de prieteni, interzicerea frecvențării instituției de învățământ sau a locului de muncă, interzicerea/limitarea realizării profesionale, impunerea izolării, inclusiv în locuința comună, privarea de acces în spațiul de locuit, deposedarea de acte de identitate, privare intenționată de acces la informație, precum și alte acțiuni cu efect similar;
- g) *violența spirituală* – subestimarea sau diminuarea importanței satisfacerii necesităților moral-spirituale prin interzicere, limitare, ridiculizare, penalizare a aspirațiilor membrilor de familie, a accesului la valorile culturale, etnice, lingvistice ori religioase, interzicerea dreptului de a vorbi în limba maternă și de a învăța copiii să vorbească în limba maternă, impunerea aderării la credințe și practici spirituale și religioase inaceptabile, precum și alte acțiuni cu efect similar sau cu repercusiuni similare;
- h) *violența cibernetică* – hărțuire online, mesaje online instigatoare la ură pe bază de gen, urmărire online, amenințări online, publicarea nonconsensuală de informații și conținut grafic intim, accesul ilegal de interceptare a comunicațiilor și datelor private și orice altă formă de utilizare abuzivă a tehnologiei informației și a comunicațiilor prin intermediul calculatoarelor, telefoanelor mobile inteligente sau altor dispozitive similare care folosesc telecomunicațiile sau se pot conecta la internet și pot transmite și utiliza platformele sociale sau de e-mail, cu scopul de a face de rușine, umili, speria, amenință, reduce la tăcere victimă.

În nici o formă și în nici o împrejurare, obiceiul, cultura, religia, tradiția și onoarea nu pot fi considerate drept justificare pentru nici un tip de acte de violență definite în prezenta lege.

Art. 5 (1) În sensul prezentei legi, prin membru de familie se înțelege:

- a) ascendenții și descendenții, frații și surorile, soții și copiii acestora, precum și persoanele devenite rude prin adoptie, potrivit legii;
- b) soțul/soția și/sau fostul soț/fosta soție; frații, părintii și copiii din alte relații ai soțului/soției sau ai fostului soț/fostei soții;
- c) persoanele care au stabilit relații asemănătoare celor dintre soți sau dintre părinți și copii, actuali sau foști parteneri, indiferent dacă acestea au locuit sau nu cu agresorul, ascendenții și descendenții partenerei/partenerului, precum și frații și surorile acestora;
- d) tutorele sau altă persoană care exercită în fapt ori în drept drepturile față de persoana copilului;
- e) reprezentantul legal sau altă persoană care îngrijește persoana cu boală psihică, dizabilitate intelectuală ori handicap fizic, cu excepția celor care îndeplinesc aceste atribuții în exercitarea sarcinilor profesionale. (2) În sensul prezentei legi prin victimă se înțelege persoana fizică ce este supusă uneia sau mai multor forme de violență prevăzute la art. 4, inclusiv copiii martori la aceste forme de violență.

Art. 6 Victima violenței domestice are dreptul:

- a) la respectarea personalității, demnității și a vietii sale private;

- b) la informarea cu privire la exercitarea drepturilor sale;
- c) la protecție specială, adecvată situației și nevoilor sale;
- d) la servicii de consiliere, reabilitare, reintegrare socială, precum și la asistență medicală gratuită, în condițiile prezentei legi;
- e) la consiliere și asistență juridică gratuită, în condițiile legii.

Legea 202 din 2002 privind egalitatea de șanse și tratament între bărbați și femei, cu modificările și completările ulterioare

Prin egalitatea de șanse și de tratament între bărbați și femei se înțelege luarea în considerare a capacitaților, nevoilor și aspirațiilor diferite ale persoanelor de sex masculin și, respectiv, feminin și tratamentul egal al acestora.

Art. 4 Termenii și expresiile de mai jos, în sensul prezentei legi, au următoarele definiții:

- a) prin *discriminare directă* se înțelege situația în care o persoană este tratată mai puțin favorabil, pe criterii de sex, decât este, a fost sau ar fi tratată altă persoană într-o situație comparabilă;
- b) prin *discriminare indirectă* se înțelege situația în care o dispoziție, un criteriu sau o practică, aparent neutră, ar dezavantaja în special persoanele de un anumit sex în raport cu persoanele de alt sex, cu excepția cazului în care această dispoziție, acest criteriu sau această practică este justificată obiectiv de un scop legitim, iar mijloacele de atingere a acestui scop sunt corespunzătoare și necesare;
- c) prin *hărțuire* se înțelege situația în care se manifestă un comportament nedorit, legat de sexul persoanei, având ca obiect sau ca efect lezarea demnității persoanei în cauză și crearea unui mediu de intimidare, ostil, degradant, umilitor sau jignitor;
- d) prin *hărțuire sexuală* se înțelege situația în care se manifestă un comportament nedorit cu conotație sexuală, exprimat fizic, verbal sau nonverbal, având ca obiect sau ca efect lezarea demnității unei persoane și, în special, crearea unui mediu de intimidare, ostil, degradant, umilitor sau jignitor; d¹) prin hărțuire psihologică se înțelege orice comportament necorespunzător care are loc într-o perioadă, este repetitiv sau sistematic și implică un comportament fizic, limbaj oral sau scris, gesturi sau alte acte intenționate și care ar putea afecta personalitatea, demnitatea sau integritatea fizică ori psihologică a unei persoane; d²) prin sex desemnăm ansamblul trăsăturilor biologice și fiziologice prin care se definesc femeile și bărbații; d³) prin gen desemnăm ansamblul format din rolurile, comportamentele, trăsăturile și activitățile pe care societatea le consideră potrivite pentru femei și, respectiv, pentru bărbați;
- e) prin *acțiuni pozitive* se înțelege acele acțiuni speciale care sunt întreprinse temporar pentru a accelera realizarea în fapt a egalității de șanse între femei și bărbați și care nu sunt considerate acțiuni de discriminare;
- f) prin *muncă de valoare egală* se înțelege activitatea remunerată care, în urma comparării, pe baza acelorași indicatori și a acelorași unități de măsură, cu o altă activitate, reflectă folosirea unor cunoștințe și deprinderi profesionale similare sau egale și depunerea unei cantități egale ori similare de efort intelectual și/sau fizic;

- g) prin *discriminare bazată pe criteriul de sex* se înțelege discriminarea directă și discriminarea indirectă, hărțuirea și hărțuirea sexuală a unei persoane de către o altă persoană la locul de muncă sau în alt loc în care aceasta își desfășoară activitatea, precum și orice tratament mai puțin favorabil cauzat de respingerea unor astfel de comportamente de către persoana respectivă ori de supunerea sa la acestea;
- h) prin *discriminare multiplă* se înțelege orice faptă de discriminare bazată pe două sau mai multe criterii de discriminare;
- i) prin *statut familial* se înțelege acel statut prin care o persoană se află în relații de rudenie, căsătorie sau adopție cu altă persoană; i¹) prin stereotipuri de gen se înțelege sistemele organizate de credințe și opinii consensuale, percepții și prejudecăți în legătură cu atribuțiile și caracteristicile, precum și rolurile pe care le au sau ar trebui să le îndeplinească femeile și bărbații;
- j) prin *statut marital* se înțelege acel statut prin care o persoană este necăsătorită, căsătorită, divorțată, văduvă;
- k) prin *bugetare* din perspectiva de gen se înțelege analiza bugetului public în vederea identificării impactului pe care îl are asupra vieții femeilor și bărbaților și alocarea resurselor financiare în vederea respectării principiului egalității de șanse între femei și bărbați;
- l) prin *violență de gen* se înțelege fapta de violență direcționată împotriva unei femei sau, după caz, a unui bărbat, motivată de apartenența de sex. Violența de gen împotriva femeilor este violența care afectează femeile în mod disproportional. Violența de gen cuprinde, fără a se limita însă la acestea, următoarele fapte: violența domestică, violența sexuală, mutilarea genitală a femeilor, căsătoria forțată, avortul forțat și sterilizarea forțată, hărțuirea sexuală, traficul de ființe umane și prostituția forțată.

Legea 30 din 2016 pentru ratificarea Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice prevede introducerea ordinului de protecție provizoriu, oferirea de servicii integrate și scoaterea femeilor din mediul violent.

Ordinul de protecție provizoriu

Ordinul de protecție provizoriu se emite de către polițiștii care, în exercitarea atribuțiilor de serviciu, constată că există un risc iminent ca viața, integritatea fizică ori libertatea unei persoane să fie pusă în pericol printr-un act de violență domestică.

Polițiștii constată existența riscului iminent pe baza evaluării situației de fapt care rezultă din probele obținute și formularul de evaluare a riscului.

În cazul în care, ca urmare a evaluării situației de fapt, se constată că nu sunt întrunite condițiile pentru emiterea ordinului de protecție provizoriu, polițiștii au obligația de a informa persoanele care susțin că sunt victime ale violenței domestice cu privire la posibilitatea formulării unei cereri pentru emiterea unui ordin de protecție de la instanță. Prin ordinul de protecție provizoriu emis de polițist se dispun, pentru o perioadă de 5 zile, una ori mai multe măsuri de protecție:

- evacuarea temporară a agresorului din locuința comună, indiferent dacă acesta este titularul dreptului de proprietate;
- reintegrarea victimei și, după caz, a copiilor în locuința comună, după evacuarea agresorului;
- obligarea agresorului la păstrarea unei distanțe minime determinate față de victimă, față de membrii familiei acesteia, ori față de reședința, locul de muncă sau unitatea de învățământ a persoanei protejate;
- obligarea agresorului de a preda poliției armele deținute.

Ordinul de protecție provizoriu va cuprinde și mențiunea că încălcarea oricăreia dintre măsurile dispuse constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 5 ani.

Dacă prin ordinul de protecție provizoriu s-a luat măsura evacuării temporare a agresorului, iar acesta nu are asigurată cazarea din altă sursă, va fi informat și orientat către centrele rezidențiale care oferă cazare pentru persoanele fără adăpost sau adăposturile de noapte, gestionate de autoritățile administrației publice locale, sau orice alt loc adecvat. În situația în care agresorul solicită cazarea într-un centru rezidențial din categoria celor mentionate mai sus, acesta va fi condus de către echipa mobilă (echipa mobilă = reprezentanți ai serviciului public de asistență socială).

Obligațiile și interdicțiile dispuse împotriva agresorilor prin ordinele de protecție provizoriu devin obligatorii imediat după emiterea acestora, fără somărie și fără trecerea vreunui termen.

Perioada de 5 zile se calculează pe ore, adică 120 de ore de la momentul la care s-a emis ordinul de protecție provizoriu.

Ordinul de protecție provizoriu se comunică agresorului și victimei.

Ordinul de protecție provizoriu se înaintează de către unitatea de poliție din care face parte polițistul care l-a emis, pentru confirmare, parchetului de pe lângă judecătoria competență în a cărei rază teritorială a fost emis, în termen de 24 de ore de la data emiterii.

Procurorul de la parchetul competent decide cu privire la necesitatea menținerii măsurilor de protecție dispuse de organul de poliție în termen de 48 de ore de la emiterea ordinului de protecție provizoriu.

În cazul în care constată că nu mai este necesară menținerea măsurilor de protecție dispuse, procurorul poate dispune motivat încetarea măsurilor de protecție, cu menționarea momentului de la care acestea încetează. Procurorul comunică acest lucru de îndată unității de poliție care a înaintat ordinul de protecție provizoriu, care ia măsuri pentru informarea imediată a persoanelor ce făceau obiectul acestuia.

Dacă procurorul confirmă necesitatea menținerii măsurilor de protecție dispuse de organul de poliție prin ordinul de protecție provizoriu, va aplica o rezoluție cu caracter administrativ pe exemplarul original al acestuia.

Procurorul va înainta apoi ordinul de protecție provizoriu (OPP cu o durată de 5 zile), însotit de documentele care au stat la baza emiterii și confirmării acestuia, judecătoriei competente în a cărei rază teritorială a fost emis, însotit de o cerere pentru emiterea ordinului de protecție (OP cu o durată de maxim 6 luni).

Durata inițială (de 5 zile) pentru care a fost dispus OPP se prelungește, de drept, cu durata necesară îndeplinirii procedurii judiciare de emitere a ordinului de protecție OP, cu informarea agresorului despre acest fapt.

Ordinul de protecție provizoriu (OPP) poate fi contestat la instanța de judecată competentă în termen de 48 de ore de la comunicare.¹⁵

Ordinul de protecție

Potrivit prevederilor art. 38 alin. 1 din Legea nr. 217/2003 (*republicată*) pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, ordinul de protecție reprezintă hotărârea emisă de instanța de judecată prin care aceasta dispune, la solicitarea unei persoane a cărei viață, integritate fizică sau psihică ori libertate este pusă în pericol printr-un act de violență din partea unui membru al familiei, cu caracter provizoriu, una sau mai multe dintre următoarele măsuri - obligații sau interdicții:

- a) evacuarea temporară a agresorului din locuința familiei, indiferent dacă acesta este titularul dreptului de proprietate;
- b) reintegrarea victimei și, după caz, a copiilor, în locuința familiei;
Reintegrarea se va face numai după evacuarea agresorului.
- c) limitarea dreptului de folosință al agresorului numai asupra unei părți a locuinței comune atunci când aceasta poate fi astfel partajată încât agresorul să nu vină în contact cu victimă;
- d) cazarea/plasarea victimei, cu acordul acesteia, și, după caz, a copiilor, într-un centru de asistență;
- e) obligarea agresorului la păstrarea unei distanțe minime determinate față de victimă, față de membrii familiei acesteia, ori față de reședința, locul de muncă sau unitatea de învățământ a persoanei protejate;
- f) interdicția pentru agresor de a se deplasa în anumite localități sau zone determinate pe care persoana protejată le frecventează ori le vizitează periodic;
- g) obligarea agresorului de a purta permanent un sistem electronic de supraveghere;
Această obligație nu se aplică în prezent.
- h) interzicerea oricărui contact, inclusiv telefonic, prin corespondență sau în orice alt mod, cu victimă;
- i) obligarea agresorului de a preda poliției armele deținute;
- j) încredințarea copiilor minori sau stabilirea reședinței acestora.

Alin. 3 - Prin aceeași hotărâre, instanța poate dispune și suportarea de către agresor a chiriei și/sau a întreținerii pentru locuința temporară unde victimă, copiii minori sau alții membri de familie locuiesc ori urmează să locuiască din cauza imposibilității de a rămâne în locuința familială.

Alin. 4 - Pe lângă oricare dintre măsurile enumerate mai sus, instanța poate dispune și obligarea agresorului de a urma consiliere psihologică, psihoterapie și poate recomanda internarea voluntară, sau nevoluntară. Dacă agresorul este consumator de

¹⁵ <https://www.politiaromana.ro/ro/prevenire/violenta-domestica/ordinul-de-protectie-provizoriu>, accesat la data de 01.02.2023

substanțe psihoactive, instanța poate dispune, cu acordul acestuia, integrarea lui într-un program de asistență a persoanelor consumatoare de droguri.

Alin. 5 - Prin aceeași hotărâre, instanța poate dispune luarea unei măsuri de control al respectării ordinului de protecție și pentru prevenirea încălcării acestuia, precum:

a) obligarea agresorului de a se prezenta periodic, la un interval de timp stabilit de instanță potrivit împrejurărilor, la secția de poliție competență cu supravegherea respectării ordinului de protecție;

b) obligarea agresorului de a da informații organului de poliție cu privire la noua locuință, în cazul în care prin ordin s-a dispus evacuarea lui din locuința familiei;

c) verificări periodice și/sau spontane privind locul în care se află agresorul.

Ordinul de protecție este executoriu. El se comunică de îndată (termenul este de maxim 5 ore) structurilor Poliției Române în a căror rază teritorială se află locuința victimei și a agresorului.

Ordinul de protecție prin care se dispun oricare dintre măsurile prevăzute la art. 38 alin. 1 din legea cadru se pune în executare de îndată, de către poliție, sau, după caz, sub supravegherea acesteia.

Pentru punerea în executare a ordinului de protecție, polițistul poate intra în locuința familiei și în orice anexă a acesteia, cu consimțământul persoanei protejate sau, în lipsă, al altui membru al familiei.

O altă obligație legală ce revine poliției constă în îndatorirea de a supraveghea modul în care se respectă ordinul de protecție și de a sesiza organul de urmărire penală în caz de sustragere de la executare.

Încălcarea de către persoana împotriva căreia a fost emis un ordin de protecție a oricărei dintre măsurile prevăzute la art. 38 alin. (1), (4) și (5) lit. a) și b) și dispuse prin ordinul de protecție constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 5 ani.¹⁶

Toate actele normative naționale prezentate anterior vin și se completează cu cele internaționale, printre cele mai importante pentru tendințele legislative viitoare fiind:

- ✓ Convenția Consiliului European privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice – Istanbul 2011, la care România a aderat în 2014 și pe care a ratificat-o în 2016, este în vigoare de la 1 septembrie 2016
- ✓ Directiva 2012/29/UE a Parlamentului European și a Consiliului de stabilire a unor norme minime privind drepturile, sprijinirea și protecția victimelor criminalității de orice tip
- ✓ Regulamentul UE 606/2013 a Parlamentului European și al Consiliului privind recunoașterea reciprocă a măsurilor de protecție în materie civilă prin care se instituie norme referitoare la un mecanism simplu și rapid de recunoaștere a măsurilor de protecție dispuse de un stat membru, în materie civilă, pentru o persoană fizică, care face obiectul măsurii.¹⁷

¹⁶ <https://www.politiaromana.ro/ro/prevenire/violenta-domestica/ordinul-de-protectie>, accesat la data de 01.02.2023

¹⁷ Asociația Anais, Violența sexuală și de gen. Aspecte teoretice, legislative și aplicate

Capitolul 7. Instituțiile responsabile și servicii pentru victimele violenței bazate pe gen

Legea 217/2003 referitoare la Instituții cu atribuții în prevenirea și combaterea violenței domestice este cea care reglementează atribuțiile instituțiilor responsabile precum și serviciile oferite de acestea.

CAPITOLUL II. Instituții cu atribuții în prevenirea și combaterea violenței domestice

Art. 8. -

(1) Ministerele și celealte organe centrale de specialitate ale administrației publice, prin structurile lor teritoriale, desemnează personalul cu atribuții în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice.

(2) Ministerele și celealte organe centrale de specialitate ale administrației publice, autoritățile administrației publice locale, organizațiile neguvernamentale și alți reprezentanți ai societății civile vor desfășura, separat sau, după caz, în cooperare, activități de prevenire și combatere a violenței domestice.

(3) Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați, în baza rolului său de structură centrală cu rol de coordonare metodologică a structurilor de specialitate descentralizate ce pot asigura intervenția și furnizarea de servicii sociale pentru victimele violenței domestice, în parteneriat cu alte autorități publice centrale ce pot interveni sau pot furniza servicii sociale pentru diferite categorii de victime ale violenței domestice, inclusiv copiii martori la violență domestică, și împreună cu autoritățile administrației publice locale cu atribuții privind asigurarea furnizării de servicii sociale vor monitoriza cooperarea interinstituțională locală pentru prevenirea și combaterea violenței domestice.

(4) Ministerul Muncii și Protecției Sociale este autoritatea publică centrală care elaborează politica de asistență socială și promovează drepturile victimelor violenței domestice.

(5) Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Muncii și Protecției Sociale, exercită funcțiile de strategie, reglementare, reprezentare și autoritate de stat în domeniul violenței domestice, cu atribuții în elaborarea, coordonarea, aplicarea strategiilor și politicilor Guvernului în domeniul violenței domestice.

(6) Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați gestionează baza de date națională privind victimele violenței domestice și agresorii care beneficiază de furnizarea serviciilor sociale existente la nivelul fiecărui județ. În scopul asigurării unui caracter unitar al colectării, centralizării, elaborării și diseminării indicatorilor statistici relevanți privind victimele violenței domestice și agresorii, Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați poate extinde sfera datelor colectate, prin intermediul colaborării interinstituționale cu ministerele și instituțiile cu atribuții în domeniu.

(7) Agenția Națională pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați asigură coordonarea împreună cu alte ministere în raport cu integrarea unei perspective de egalitate între femei și bărbați în toate politicile, programele și cercetarea în domeniul inteligenței artificiale, pentru a evita potențialele riscuri ale tehnologiei care perpetuează sexismul, stereotipurile de gen și violența cibernetică.

(8) Ministerul Muncii și Protecției Sociale, prin structurile sale specializate de la nivel central și teritorial, elaborează și aplică măsuri speciale de integrare pe piața muncii a victimelor violenței domestice.

(9) Ministerele și celelalte organe centrale de specialitate ale administrației publice au responsabilitatea elaborării unei strategii la nivel național pentru prevenirea și combaterea fenomenului violenței domestice, inclusiv a unui mecanism intern de coordonare și monitorizare a activităților întreprinse, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului*), la propunerea Ministerului Muncii și Protecției Sociale, a Ministerului Afacerilor Interne și a Ministerului Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației.

Art. 9. -

(1) Ministerul Muncii și Protecției Sociale, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Educației și Cercetării, Ministerul Sănătății și Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, elaborează și difuzează materiale documentare privind prevenirea, cauzele și consecințele violenței domestice.

(2) Ministerul Sănătății are obligația de a elabora instrucțiuni pentru a se asigura de faptul că medicii de familie și medicii specialiști din sistemul de sănătate public sau privat notează în fișa pacientului suspiciunile de violență domestică.

(3) Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, prin organismele aflate în coordonare responsabile de prevenirea, analiza, identificarea și reacția la incidente în cadrul infrastructurilor cibernetice, are obligația de a efectua demersurile necesare pentru a dezvolta campanii de sensibilizare publică privind violența cibernetică și să ofere asistență practică autorităților centrale și locale în prevenirea și răspunsul la violența cibernetică. Împreună cu instituțiile prevăzute la art. 8, Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor stabilește, promovează și bugetează programe destinate unei game largi de utilizatori, pentru alfabetizare digitală.

Art. 10. -

(1) Ministerul Educației și Cercetării are obligația de a efectua demersurile necesare pentru a introduce la nivelul curriculumului implementat la clasă activități de învățare referitoare la: egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, respectul reciproc, rezolvarea nonviolentă a conflictelor în relațiile interpersonale, violența de gen și dreptul la integritate personală, precum și combaterea stereotipurilor discriminatorii ce au la bază rolurile de gen, adaptate vîrstei și înțelegerii elevilor. Judecătorii, procurorii, reprezentanți ai poliției, organizațiile neguvernamentale, precum și instituțiile publice ce desfășoară activitate în domeniu pot desfășura activități extracurriculare în învățământul preuniversitar, pe teme legate de violența domestică.

(2) Ministerul Educației și Cercetării stabilește procedura aplicabilă de către inspectoratele școlare județene în vederea transferării urgente, cu caracter temporar, a copiilor victime sau martori ai violenței domestice la unitatea școlară recomandată

de către instituțiile care oferă servicii sociale pentru prevenirea și combaterea violenței domestice.

(3) Ministerul Educației și Cercetării realizează, cu sprijinul celorlalte ministere implicate și în colaborare cu organizațiile neguvernamentale cu activitate în domeniu, programe educative pentru cadre didactice, părinți și copii, în vederea prevenirii violenței domestice, a hărțuirii și a violenței sexuale, inclusiv parteneriate școală-comunitate-familie.

Art. 11. -

Serviciul de probațiune desfășoară, potrivit competențelor legale, activități de reintegrare socială a persoanelor sancționate cu măsuri sau pedepse neprivative de libertate pentru infracțiuni care, potrivit prezentei legi, pot fi considerate ca fiind violență domestică.

Art. 12. -

Autoritățile prevăzute la art. 8 asigură pregătirea și perfecționarea continuă a persoanelor desemnate cu atribuții în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice.

Art. 13. -

(1) Autoritățile administrației publice locale au obligația să ia următoarele măsuri specifice:

- a) să includă problematica prevenirii și combaterii violenței domestice în strategiile și programele de dezvoltare regională, județeană și locală;
- b) să acorde sprijinul logistic, informațional și material comportimentelor cu atribuții în prevenirea și combaterea violenței domestice;
- c) să înființeze direct, în parteneriat public sau, după caz, în parteneriat public-privat, servicii sociale pentru prevenirea și combaterea violenței domestice și să susțină funcționarea acestora;
- d) să dezvolte programe de prevenire și combatere a violenței domestice;
- e) să sprijine accesul agresorilor familiali la consiliere psihologică, psihoterapie, tratamente psihiatrice, de dezintoxicare și dezalcoolizare;
- f) să elaboreze și să implementeze proiecte în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice;
- g) să își prevadă în bugetul anual sume pentru susținerea serviciilor sociale și a altor măsuri de asistență socială pentru victimele violenței domestice și pentru alte măsuri ce vizează prevenirea și combaterea violenței domestice;
- h) să suporte, din bugetul local, în cazurile de violență domestică constatăte în urma luării în evidență a victimei de către serviciile publice de asistență socială, cheltuielile cu întocmirea actelor juridice, precum și cele necesare pentru取得 certificatelor medico-legale pentru victimele violenței domestice;
- i) să suporte, din bugetul local, în cazurile de violență domestică constatăte în urma luării în evidență a victimei de către serviciile publice de asistență socială, cheltuielile cu asistență medicală a victimelor violenței domestice care nu sunt asigurate medical;
- j) să colaboreze la implementarea unui sistem de înregistrare, raportare și management al cazurilor de violență domestică.

(2) Autoritățile administrației publice locale desemnează personalul specializat să implementeze sistemul de înregistrare, raportare și management al cazurilor de violență domestică.

(3) Primăriile și consiliile locale vor conlucra cu organizațiile de cult, organizațiile neguvernamentale, precum și cu oricare alte persoane juridice și fizice implicate în acțiuni caritabile, acordându-le sprijinul necesar în vederea îndeplinirii obligațiilor prevăzute la alin. (1) și (2).

(4) La nivelul județelor și sectoarelor municipiului București se înființează, pe lângă direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului județene/ale sectoarelor municipiului București, echipa intersectorială în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice, cu rol consultativ.

(5) Echipa intersectorială are în componență să câte un reprezentant al poliției, jandarmeriei, direcției de sănătate publică, al compartimentului violenței domestice din cadrul direcției generale de asistență socială și protecția copilului, al serviciilor sociale pentru prevenirea și combaterea violenței domestice, precum și al organizațiilor neguvernamentale active în domeniu.

(6) Din echipa intersectorială pot face parte, dar fără a se limita, și reprezentanții serviciilor de probațiune, ai unităților de medicină legală, precum și ai altor instituții cu atribuții în domeniu.

(7) Echipa intersectorială propune măsuri de îmbunătățire a activității în domeniu, asigură cooperarea dintre instituțiile prevăzute la alin. (5) și (6) și evaluează anual activitatea în domeniu.

(8) Înființarea și modul de organizare și funcționare a acestora se aprobă prin hotărâre a consiliului județean, respectiv a consiliilor locale ale sectoarelor municipiului București.

Art. 14. -

Persoanele desemnate de autoritățile publice pentru instrumentarea cazurilor de violență domestică vor avea următoarele atribuții principale:

a) monitorizarea cazurilor de violență domestică din sectorul sau unitatea teritorială deservită; culegerea informațiilor asupra acestora; întocmirea unei evidențe separate; asigurarea accesului la informații la cererea organelor judiciare și a părților sau reprezentanților acestora;

b) informarea și sprijinirea lucrătorilor poliției care în cadrul activității lor specifice întâlnesc situații de violență domestică;

c) identificarea situațiilor de risc pentru părțile implicate în conflict și îndrumarea acestora spre servicii de specialitate;

e) instrumentarea cazului împreună cu asistentul social.

Art. 15. -

Autoritățile publice cu atribuții în domeniu pot desemna pentru instrumentarea cazurilor de violență domestică următoarele categorii de profesioniști, fără a se limita însă la acestea: asistenți sociali, psihologi și consilieri juridici sau persoane cu atribuții de asistență socială, angajați ai direcțiilor generale de asistență socială și protecția copilului, direcțiilor de asistență socială, serviciilor publice de asistență socială, polițiști

de proximitate, asistenți sociali, psihologi și consilieri juridici, precum și personal cu atribuții de asistentă socială al unor organizații neguvernamentale sau furnizori de servicii sociale autorizați cu care una dintre autoritățile publice a întocmit un contract de furnizare de servicii privind această activitate.

Astfel există următoarele servicii sociale ce vin în sprijinul victimelor violenței bazate pe gen:

- Centre de consiliere
- Centre de primire în regim de urgență
- Centre de recuperare
- Centre de informare și consiliere de urgență (help line) cu program non-stop
- Locuințe protejate
- Centre de asistență destinate agresorilor

Într-o abordare centrată pe victimă, dorințele, siguranța și bunăstarea victimei au prioritate în toate chestiunile, acțiunile și procedurile legate de caz.¹⁸

Abordarea centrată pe victime are un rol esențial în sprijinirea drepturilor, demnității, autonomiei și autodeterminării victimelor, indiferent dacă au ales (sau nu) să raporteze cazurile lor sau să coopereze cu autoritățile de aplicare a legii.

În cazul violenței în bază de gen, parteneriatele dintre prestatorii de servicii și instituțiile de aplicare a legii sunt esențiale pentru un răspuns prompt, complet și centrat pe victimă.¹⁹

Principii de lucru cu supraviețitorii/supraviețuitoarele VBG

1. Abordare centrată pe situația și nevoia supraviețitorului – nu există victimă tipică, fiecare beneficiar venind cu un set diferit de circumstanțe. Realitatea beneficiarului este dată de severitatea/gravitatea abuzului, frecvență, tip de abuz, istorie personală etc. Realitatea beneficiarului este influențată și de vîrstă, etnie, clasă socio-economică, cultură, religie, educație, comunitatea de proveniență, mediu familial. În consecință, accesul ei la servicii adecvate adesea depinde de determinarea beneficiarului dar și de nevoile acestuia de care trebuie să se țină cont.²⁰

2. Principii nediscriminatorii

De ce are nevoie supraviețitorul din partea specialistului:

- Să fie valorizat și respectat;
- Să fie tratat ca egal;
- Să înțeleagă complexitatea violenței de gen și a efectelor ei;
- Să înțeleagă;

¹⁸ Documentarea violenței în bază de gen: Ghid practic, Ludmila Popovici, Chișinău, 2019, pag. 48

¹⁹ Ibid, pag. 49

²⁰ <https://violentaimpotrivafemeilor.ro/wp-content/uploads/2015/12/ghid-cons-serv-spec-vd.pdf>, accesat la 07.02.2023

- Să nu judece;
- Să îl sprijine, dar să nu se identifice cu el;
- Să fie de încredere;
- Să nu-i spună ce să facă, ci să îl ajute să ia deciziile;
- Să-i faciliteze dezvoltarea, progresul, schimbarea și împuternicirea, dobândirea puterii și controlului asupra propriei vieți.

3. Abordare non-directivă, dar suportivă

Abordarea non-directivă presupune un angajament din partea specialistului de a însuții supraviețitorul să găsească propria cale a unui drum în care ace(a)sta este „arhitectul propriei vieți”; presupune ca persoana să identifice soluțiile adaptate nevoilor și posibilităților lui/ei.

4. Flexibilitatea serviciilor

Conform abordării centrate pe supraviețitor, punând nevoile și dorințele acestuia în centrul muncii specialistului, îl va determina să se simtă valorizat și respectat. În consecință, este important ca serviciile acordate să fie în concordanță cu preferințele supraviețitorului

5. Alianța de lucru bazată pe încredere

Constă în asigurarea de către specialiști a unui spațiu securizant, reconfortant în care supraviețitorii să poată explora trauma prin care au trecut.

Servicii de cazare

- de urgență – destinate cazurilor care necesită protecție imediată, de scurtă durată – ore/zile. În general, primirea se face la solicitarea directă a victimei sau ulterior intervenției unor instituții publice (servicii sociale, poliție, servicii medicale etc.). Cazarea este generată, de obicei, de o situație de criză și se face în funcție de nevoile imediate impuse de context, la fel ca intervenția specifică. Adăpostirea urmează procedurile regulamentului de funcționare internă a serviciului.

- tip rezidențial – în conformitate cu prevederile legii 217/ 2003, perioada de găzduire poate dura până la 6 luni. Referirea se face de obicei de către serviciul de consiliere psihosocială, pe baza evaluării specifice a cazului. Poate veni însotită/sau nu de copii. Cazarea în adăpost se face pe perioadă determinată, conform unui contract inițial, agreat de comun acord de părțile contractante, în funcție de nevoile, potențialul de recuperare psihico-emotională și reinserție socială a victimei. Persoana poate locui în adăpost pe durata stipulată în contract, acesta putând fi prelungit doar în funcție de disponibilitatea serviciului și conform regulamentului de funcționare internă a serviciului.

În cazul căzării supraviețitorului într-un centru (rezidențial sau de urgență) acesta va beneficia de asistență medicală, asistență juridică, asistență socială și consiliere psihologică.

Cum ceri ajutor?

- Sună la 112 și poliția va interveni oriunde te-ai afla;
- Sună la numărul unic, gratuit pentru victimele violenței – 0800500333 (limba română, limba engleză);
- Asociația ANAIS – 0736.380.879
- Vorbește cu organizațiile non-guvernamentale din domeniul migrației – Fundația ICAR, Asociația Ecumenică a Bisericilor din România (AIDRom), Consiliul Național Român pentru Refugiați (CNRR) etc.

Capitolul 8. Experiența Norvegiei în lucrul cu violența bazată pe gen

În ceea ce privește egalitatea de gen, Norvegia acordă o mare importanță violenței bazată pe gen și sănătății, drepturilor sexuale și reproductive. De asemenea, statul caută permanent soluții pentru eliminarea mutilării genitale feminine, educația fetelor, educația sexuală cuprinzătoare atât pentru femei cât și pentru bărbați.

O particularitate a sistemului legislativ norvegian este incriminarea consumatorilor de sex și nu a prostituției.

În Norvegia, pe lângă serviciile de sănătate și consiliere psihosocială furnizate prin sistemul de stat, funcționează un număr important de ONG-uri care se ocupă de problemele victimelor violenței de gen.

Dintre acestea putem menționa:

Centrul de criză și Centrul de competență din Oslo pentru violența în relațiile intime este un serviciu de urgență gratuit, disponibil 24 de ore din 24, pentru persoanele expuse violenței în relațiile apropiate. Centrul de criză din Oslo este situat la o adresă secretă, oferind asistență victimelor violenței și copiilor lor care au nevoie de protecție. Centrul lucrează după principiul „ajutor pentru auto-ajutor”, în condiții adaptate beneficiarilor.

Centrul de criză Oslo și Centrul de competență pentru violența în relații intime este o fundație privată care îndeplinește misiunea statutară de centru de criză a municipalității din Oslo. Fiind singurul centru de criză din municipalitate, deservește întreaga populație a municipiului Oslo.

Pe parcursul unui an, în medie, 350 de victime ale violenței primesc locuințe temporare protejate la Centrul de Criză din Oslo. În plus, există aproximativ 3.000 de vizite ale utilizatorilor zilnici pe parcursul unui an. Angajații Centrului de Criză din Oslo sunt absolvenți de colegiu și/sau universitate. În plus, toată lumea a dobândit o expertiză specială în probleme de violență, reacții la expunerea la violență, cum să cartografieze și să stabilizeze victimele violenței în criză și cum să le asiste în obținerea ajutorului la care au dreptul. Majoritatea angajaților au, de asemenea, experiență de lucru

relevantă, de exemplu, cunosc elemente de psihiatrie și azil, protecția copilului și organizații de voluntariat. Mai mulți angajați sunt din rândul minorităților, iar mulți angajați vorbesc mai multe limbi.

Organizația ROSA oferă asistență în toată Norvegia, 24 de ore pe zi, victimelor traficului de persoane. Totodată, organizația oferă informații (atât specifice, cât și generale) oricui intră în contact cu traficul de persoane.

MiRA-senteret – un centru de resurse pentru femeile de culoare, imigrante și refugiate, care oferă un loc de întâlnire unde femeile și tinerele fete din cadrul acestor minorități se pot întâlni pentru a discuta problemele lor și pentru a se sprijini reciproc. Prin diverse activități, femeile aparținând minorităților sunt implicate în crearea, promovarea și creșterea vizibilității resurselor lor potențiale și a contribuției pe care o pot aduce societății norvegiene. Obiectivul centrelor MiRA este de a promova participarea activă a femeilor la formarea societății norvegiene în care toți cetățenii ar trebui să fie considerați egali.

Kvinnefronten – Frontul Femeilor este o organizație de membri, independentă de politica de partid. Personalul desfășoară o activitate politică amplă și versatilă pentru femei, atât la nivel local, cât și la nivel național și internațional. Eliberarea femeilor nu este posibilă fără independență economică și o societate de bunăstare bine dezvoltată. Organizația militează pentru dreptul femeilor de a decide asupra propriei vieți și a propriului corp ca un drept fundamental al omului. Referirile la cultură sau religie nu pot legitima niciodată o practică care oprimă femeile. Lupta împotriva opresiunii femeilor este condusă de femeile din toate culturile. Considerând faptul că participarea și contribuțiile acestor femei sunt marginalizate în cadrul dezbatelor publice principale, unde o imagine negativă este adesea prezentată împreună cu imagini stereotipice. O parte importantă a activității organizației este de a sparge aceste imagini stereotipice și de a evidenția contribuția femeilor aparținând minorităților la societatea norvegiană. Este important să arătăm resursele pe care le au femeile ca indivizi cu origini diverse și lupta lor zilnică pentru a depăși barierele limbii și ale discriminării.

Nu în ultimul rând, de menționat este și organizația **Mental Health and Human Rights Info (MHHRI)**, partenerul Fundației ICAR în cadrul proiectului „*EVA IRFAM - Există Violență Ascunsă În Rândul Femeilor Ajunse Migrante*”.

Începând cu anul 2003, MHHRI își propune să facă resursele privind sănătatea mintală mai accesibile profesioniștilor din domeniul sănătății și altor persoane care lucrează cu persoanele expuse la încălcări ale drepturilor omului în zonele de dezastre, război și conflicte. Organizația adună materiale open-source și le clasifică tematic prin evaluare, analiză și editare pentru a oferi o bază de date fiabilă și cuprinzătoare.

Una dintre cele mai importante materiale elaborate de MHHRI este manualul „Sănătatea mintală și violența bazată pe gen”²¹ a cărui elaborare a fost finanțată de Ministerul Norvegian al Afacerilor Externe și Bonheur ASA. Manualul explică, printre altele, modul în care trauma afectează sănătatea mintală. Se referă la metode și tehnici care pot fi utilizate pentru a satisface nevoile psihologice ale femeilor care au supraviețuit abuzului sexual în contexte de război și conflict. Manualul poate fi util și pentru persoanele care au deja cunoștințe și experiență în domeniu.

În anul 2022, MMHRI a publicat și manualul „Violența sexuală împotriva băieților și bărbaților în contextul războaielor, conflictelor și migrației”²² prin intermediul căruia și-au dorit să crească gradul de conștientizare și cunoștințe despre violența sexuală și abuzul băieților și bărbaților în timpul migrației și în conflictele armate și consecințele pe care aceasta le are pentru individ și pentru societate. Totodată, manualul se dorește a fi util prin descrierea unor modalități posibile de sprijinire a persoanelor care au fost expuse unor astfel de violențe.

Capitolul 9. Experiența Fundației ICAR în lucrul cu victimele violenței de gen

Înființată în 1992, Fundația ICAR este prima și singura organizație din România care a conceput și a pus în practică programe de acordare de servicii medicale, psihologice, sociale și juridice dedicate celor care au supraviețuit represiunii politice practice de regimul comunist.

De-a lungul existenței sale, ICAR a asistat persoane care au avut de suferit de pe urma unor grave încălcări ale drepturilor omului: persoane asistate și condamnate din motive politice, etnice, religioase, victime ale deportărilor, exploatarii, ale politicilor de exterminare din lagărele de concentrare, persoane supuse torturii ori tratamentelor inumane.

Începând cu anul 2002, Fundația ICAR și-a mărit grupul țintă de beneficiari prin includerea migrantilor. În acest sens, din 2010, ICAR a deschis Puncte de lucru în toate centrele de proceduri și cazare pentru solicitanții de azil ale Inspectoratului General pentru Imigrări din țară: Rădăuți (jud. Suceava), Șomcuta Mare (jud. Maramureș), Galați, Timișoara și Giurgiu. În principal, prin intermediul proiectelor pe care le implementează, ICAR oferă migrantilor servicii medicale, servicii psihologice menite să îi ajute pe aceștia în integrarea în societatea românească, dar și să depășească anumite traume sau situații dificile, servicii sociale, juridice, precum și alte

²¹ Manualul (versiunea în limba engleză) –

https://www.hhri.org/wp-content/uploads/2019/01/HHRI_EN_GBV.pdf

De asemenea, o altă resursă poate fi Trusa de instrumente privind sănătatea mintală și violența bazată pe gen (versiune în limba română) – <https://www.hhri.org/wp-content/uploads/2019/09/Toolbox-RO-2019.pdf>

²² Manualul este disponibil, momentan, doar în limba norvegiană.

servicii menite să îi sprijine pe migranți în acomodarea și integrarea în societatea românească (ex. cursuri de limba română, activități socio-culturale, recreaționale etc.). Din aprilie 2021, Fundația ICAR a implementat proiectul „EVA IRFAM - Există Violență Ascunsă În Rândul Femeilor Ajunse Migrante”, finanțat prin Active Citizens Fund România, program finanțat de Islanda, Liechtenstein și Norvegia prin Granturile SEE 2014-2021. Scopul acestuia a fost acela de a crește capacitatea femeilor, tinerilor și persoanelor LGBTIQ migrante de a recunoaște și a ieși din situații de VBG prin intermediul serviciilor de sprijin, campaniei de conștientizare și pregătirii specialiștilor din instituții publice de la nivel național în a identifica, interveni și preveni acest fenomen și prin dezvoltarea Fundației ICAR ca centru de resurse pe VBG prin realizarea primului raport de cercetare despre acest fenomen în rândul migrantilor din România.

Activitățile proiectului au vizat atât lucrul direct cu victime ale violenței de gen/persoane aflate în risc de VBG, cât și cu persoane din instituții/organizații nonguvernamentale din domeniul migrației/violenței. Astfel, pentru migranți, în cadrul proiectului au fost organizate grupuri de suport în cadrul cărora persoanele au putut discuta despre diverse situații de violență pe care le-au experimentat ele sau persoane apropiate lor și au putut primi sprijin din partea psihologilor ICAR, sesiuni de educație sexuală și reproductivă în cadrul cărora s-a pus accent pe drepturile sexuale și reproductive. Totodată, în cadrul proiectului au fost oferite servicii de consiliere socială (individuală/de grup) axate pe identificarea de modalități de rezolvare a unor dificultăți sociale, sesiuni de consiliere psihologică în vederea depășirii unor situații dificile de viață, precum și sesiuni de consiliere juridică privind modalități legale prin care persoanele supuse VBG își pot apăra drepturile, pot ieși din situații de abuz în care se află și pot beneficia de protecție față de potențialele viitoare agresiuni. De asemenea, tineri din rândul migrantilor au putut participa la ateliere de conștientizare cu privire la VBG. În urma participării la activitățile ce i-au vizat direct, migranții au formulat câteva idei de activități de advocacy și sensibilizare, punând accent pe adaptarea legislației în vigoare la specificul migrației, prevenirea și combaterea bullying-ului în școli, mai ales a celui legat direct de apartenența etnică, religioasă etc. a copiilor migrantilor, precum și pe formarea specialiștilor care activează în domeniul violenței în vederea înțelegerii specificului populației de migranți – inclusiv în ceea ce privește diferența dintre traducător și interpret.

În ceea ce privește reprezentanții instituțiilor/organizațiilor nonguvernamentale, aceștia au putut participa la sesiunile de capacity building organizate în cadrul proiectului și susținute de experți norvegieni (din partea partenerului MMHRI) și experți elvețieni cu o vastă experiență de lucru pe tematica violenței de gen în zonele de război și conflict și consecințele pe care aceasta le poate avea asupra populației migrante și a refugiaților. Scopul acestor sesiuni de capacity building a vizat îmbunătățirea răspunsului la problematica violenței bazate pe gen în rândul migrantilor/refugiaților prin dezvoltarea unor standarde minime de intervenție și prevenție și a unor instrumente de lucru adaptate grupului țintă. De asemenea, reprezentanții instituțiilor/organizațiilor nonguvernamentale au participat și la dialoguri comunitare

organizate în vederea identificării unor strategii de acțiune în ceea ce privește violența de gen, mai ales în rândul tinerilor.

În cadrul proiectului EVA IRFAM a fost realizat și primul raport de cercetare pe tema violenței de gen în rândul migranților din România, raport menit să analizeze amploarea fenomenului invizibil de violență de gen, percepția autorităților publice și a refugiaților în legatură cu acest fenomen și nivelul de cunoaștere a procedurilor de raportare și sprijin în caz de VBG.

Din experiența avută în cadrul proiectului, vom reda 2 cazuri relevante.

Cazul 1: femeie, 45 de ani, Afganistan

I.C. este o femeie de 45 de ani, născută în Afganistan, unde locuia într-o zonă rurală. În zonele rurale din Afganistan, oamenii nu au acces/au acces redus la celelalte părți ale lumii și, prin urmare, lumea nu are acces la ceea ce se întâmplă acolo. Internetul în Afganistan este lent, iar în zonele rurale este și mai lent, sau, în multe cazuri, nu există nici o rețea. Pentru a avea acces la internet, I.C. trebuia să meargă la un prieten îndepărtat deoarece acasă nu avea deloc acces.

I.C. a crescut într-o familie tradițională, în care stătea acasă mai tot timpul, mai ales din cauza faptului că în Afganistan spațiile publice sunt pentru bărbați. I.C. își amintește că știa doar drumul spre școală, pe care a fost nevoie să o abandoneze la vîrstă de 12 ani, obligată de părinți, care erau, la rândul lor, presați de normele sociale.

Când avea 14 ani, mama ei i-a spus: „*Acum ești femeie, e timpul să te căsătorescă*”. Ea nu a avut opțiunea de a refuza, trebuia automat să își accepte destinul. Mirele era o rudă îndepărtată, nici ea, nici părinții ei nu l-au întâlnit niciodată înainte de oferta de căsătorie.

Părinții mirelui erau supărați pe el, obișnuia să aibă iubiți bărbați și băieți, părinții lui voiau să-l „corecteze” pentru că era un păcătos și lipsit de etică din punctul lor de vedere, așa că singura soluție era să-l forțeze să se căsătorească.

La scurt timp după căsătorie, primele nopți și zile au fost deosebit de oribile, I.C. a descoperit adevărul despre soțul ei când a intrat într-o zi în sufragerie și l-a găsit pe acesta cu un băiat adolescent. Reacția soțului a fost să o bată și să o amenințe cu pedeapsa dacă va povesti cuiva.

În decurs de aproximativ un an, când avea aproximativ șaisprezece ani, I.C. a născut primul ei copil, o fată. Când moașa i-a spus că este fată, a început să plângă, știa ce înseamnă viitorul pentru o fată născută în acea parte a lumii. Soțul său își dorea să aibă un băiat, afirmând de multe ori că: „*o fată este inutilă, un bărbat este un bărbat, el îmi va purta numele peste generații, el va avea grija de mine când voi fi bătrân*”. Într-o zi, când femeia stătea linistită alăptându-și fetița nou-născută, soțul său a apărut furios și a început să îi reproșeze că a făcut o fată în loc de băiat, dorind să o pedepsească pentru această faptă. Astfel, a început să o lovească, inclusiv în cap, a lovit și copilul, peste față și peste tot corpul, până când femeia a leșinat.

Provincia din care provine I.C. este foarte izolată, fiind o zonă unde munții și drumurile neasfaltate și accidentate îi descurajează pe oameni să călătorească în afara provinciei dacă nu este urgent. Există drumuri de legătură între zonele rurale și orașe,

dar infrastructura este foarte deteriorată sau nu există deloc. Astfel, femeia își amintește că o călătorie cu mașina pentru a ajunge la spital a durat cinci ore, în loc de doar o jumătate de oră, din cauza drumului pietruit. Când femeia s-a trezit în spital i-a spus soțului: „*lovitura ta a fost atât de puternică*”, el i-a răspuns: „*de fapt, nu am încercat să te bat, am vrut să te omor*”.

În prezent, femeia și fetița ei de șase ani au statut de refugiat în România. După ce au primit asistență psihologică și medicală necesară din partea Fundației ICAR, acum ne uităm împreună la fotografiile cu fiica ei când era bătută, cu părul răvășit, linii de sânge pe frunte și zone albăstrei în jurul gâtului, urme lăsate de loviturile tatălui care obișnuia să o lovească în principal peste față. Acum totul a trecut, este o fetiță fericită, dornică să învețe, să se joace și să își facă noi prieteni, bucurându-se de compania mamei sale.



Fotografie © Rostyslav Savchyn – Unsplash

Cazul 2: femeie, 26 de ani, Afganistan/Iran

S.A. este o femeie născută în Afganistan, care s-a mutat în capitala Iranului, Teheran, împreună cu familia sa, încă din copilărie, ca refugiați. Începând cu anul 2017, aceasta s-a căsătorit cu un bărbat iranian, fiind o căsătorie aranjată. Bărbatul suferă de probleme psihice, dar nici el și nici familia sa nu au dezvăluit acest fapt, S.A. va descoperi acest lucru când va avea primul episod după căsătorie. Femeia descrie contextul cultural și dilema ei: „*Sunt o doamnă afgană, țara mea este Afganistanul, iar Afganistanul este un loc care este total lipsit de siguranță, totul este inegalitate între bărbați și femei și, mai presus de toate, sunt musulmană, de religie šiită, acum că ISIL și talibanii au ajuns la putere, au devenit dușmanul casei noastre, deoarece sunt šiită, ei cred că dacă ucid o persoană šiită, merită paradisul, paradisul profetului Mahomed*”.

Doamna S.A. este o beneficiară continuă, este asistentă medicală de profesie și a lucrat la o clinică stomatologică din Iran. Soțul ei a agresat-o sistematic verbal, a început să o bată, să o molesteze sexual și să îi interzică contactul cu familia și prietenii. Pentru că a simțit că viața ei era amenințată de abuzurile soțului ei, a decis în cele din urmă să plece și să ceară azil politic pentru siguranța ei și a copilului ei.

„*Din momentul în care o doamnă afgană rămâne însărcinată, dacă dă naștere unei fetițe, toți cei din jurul mamei o vor îvinovăti, este ca un dezastru și o nenorocire dacă acel copil este o fată, o nenorocire pentru mamă și pentru fată. Odată ce copilul se naște, mama este îvinuită pentru că a adus pe lume o fetiță. Când acest copilaș crește un pic mai mult, când ajunge la vîrstă de șase ani, ea trebuie să pregătească*

mâncarea, să facă treburile casnice și să facă toate lucrurile de una singură, să aibă grija de ceilalți copii, să crească ceilalți frați. Apoi, când este mai mare, la zece, doisprezece sau treisprezece ani, este forțată să se căsătorească cu un bărbat care este deja căsătorit, fata este a doua sau a treia soție, sau este forțată să se căsătorească cu un bărbat a cărui soție a decedat, trebuie să aibă grija și de copiii aceluia bărbat bătrân, să se chinuie cu toate treburile casnice, adică femeile și fetele nu au un loc în Afganistan”.

În 2018, soțul doamnei S.A. a fost internat într-o clinică de psihiatrie și a fost diagnosticat cu tulburare bipolară și sadism sexual. Din cauza episoadelor de violență din partea soțului ei, ea a suferit de dureri pe tot corpul, anemie, dureri de cap, leziuni, pe lângă consecințele psihologice ca idei ipohondre, tulburări de somn, depresie, PTSD.

„Tata și mama mea au decis să plece în Iran după ce a început războiul din Afganistan. Am fost 11 copii, iar asta le-a făcut viața mai dificilă, au crezut că voi fi fericită dacă mă vor căsători cu un iranian, m-am căsătorit când aveam doar 16 ani, cu un bărbat cu zece ani mai mare decât mine. Când a venit să mă ceară în căsătorie, nici un membru al familiei sale nu mi-a spus că este bolnav, și că a trebuit să fie internat deseori în spitalul de psihiatrie, am descoperit prea târziu că este un psihopat și cu sadism sexual, situația se înrăutătea pe zi ce trecea, mă bătea atât de rău, mă tortura. Trăiam cu el, dar nu voiam să fiu acolo. Singura idee care îmi trecea prin minte era să fug de el, iar când ne certam, mă lovea și mă amenința că nu o să-l mai am pe fiul meu, pentru că știa cât de mult îmi iubeam fiul. (...). Îar Iranul dă dreptul de a decide divorțul doar bărbatului, femeile nu au acest drept, după opt ani de încercări de a obține divorțul, l-am obținut cu greu și fără prezența lui (...), în acel moment el era în spital, atunci am fugit, am plecat”.

Personalul medical din cadrul Inspectoratului pentru Imigrări a îndrumat-o către psihologul Fundației ICAR, în august 2021. A beneficiat de asistență din partea Fundației ICAR: consiliere psihologică pentru identificarea simptomelor specifice PTSD și stabilirea unui plan de intervenție, gestionarea atacurilor de panică, prioritizarea și exprimarea nevoilor sale, abilități de comunicare a ideii de ipohondrie, terapie de sprijin, consiliere socială, orientare culturală. În plus, i s-au oferit toate serviciile medicale necesare, a primit consultații medicale atât de la psihiatrul fundației, cât și de la medicul generalist. De asemenea, fiul ei a primit servicii psihologice și medicale, el fiind diagnosticat cu PTSD sever. Asistentul social al Fundației ICAR a însoțit-o pe parcursul procesului de azil și a ajutat-o în multe domenii, inclusiv după ce a primit o formă de protecție în România.

Acum trăiește liniștită alături de fiul ei, a renunțat la vălul pe care a fost obligată să îl poarte de la vîrsta de patru ani, este în proces de echivalare a studiilor pentru a-și putea găsi un loc de muncă ca asistentă medicală în Europa. Fiul ei a început școala în România, însă S.A. dorește să îl învețe să scrie în persoană, pentru a rămâne în legătură cu originile sale. Este în continuare sub tratament psihiatric și se simte mult mai bine decât înainte.

Concluzii și recomandări

În urma realizării cercetării din cadrul proiectului EVA IRFAM, precum și a lucrului direct cu migranții, a reieșit faptul că cei mai mulți dintre ei au fost victime ale violenței de gen în țările din care provin, iar cele mai multe persoane s-au confruntat cu această problemă la nivelul familiei. În cea mai mare măsură, persoanele care au fost victime ale violenței sunt femei, însă au fost identificate și cazuri de bărbați/băieți care s-au confruntat cel puțin o dată cu o formă de violență de gen.

Conform experienței noastre, printre principalele activități care sunt de ajutor în lucrul cu migranții victime ale violenței de gen, menționăm următoarele:

- consilierea individuală psihologică cu accent pe opțiunile disponibile în funcție de situația cu care se confruntă. Este foarte important ca în timpul sesiunilor de consiliere să li se arate clientilor/pacientilor migranți că situația lor (incluzând și diferențele culturale) este bine înțeleasă de către specialist/consilier și să se creeze un spațiu sigur de comunicare.
- consiliere socială cu accent pe informarea victimelor despre drepturile și posibilitățile de obținere a unor beneficii sociale, precum și pe alte servicii specifice, în funcție de situația fiecărei persoane: învățarea limbii române, orientare pe piața muncii, identificarea unei locuințe, sprijin în rezolvarea situației școlare a copiilor etc.
- consiliere juridică cu accent pe informarea victimelor cu privire la posibilitățile legale în funcție de specificitatea situației de violență/abuz prin care au trecut.
- grupuri de suport pentru victimele violenței pentru a le oferi acestora posibilitatea de a împărtăși experiențe traumatice, de a primi și oferi suport în găsirea de soluții alternative.

Bibliografie

- American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders*, 2013, Washington DC
- Asociația Anais, *Violența sexuală și de gen. Aspecte teoretice , legislative și aplicate*, caiet de lucru pentru specialiști, 2020
- Euan Angus Ashley, *The Genoe Odysey*, 2022, Grup editorial TREI
- Grunberg, Laura, *Manual de Sociologie*, Ed. Polirom
- Popovici, Ludmila, coaut. Svetlana Vișanu, *Documentarea violenței în bază de gen: Ghid practic*, 2019, Chișinău
- Turliuc M.N., Măirean C., *Psihologia traumei*, 2014, Ed. Polirom

*** Constituția României, Republicată, emitent: Adunarea Constituantă Publicată în Monitorul Oficial Nr.767 din 31 Octombrie 2003

*** Legea 30 din 2016 pentru ratificarea Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice

*** Legea 122 din 2006 privind azilul în România, cu modificările și completările ulterioare

*** Legea nr. 135 din 2010 privind Codul de procedură penală, cu modificările și completările ulterioare

*** Legea 202 din 2002 privind egalitatea de șanse și tratament între bărbați și femei, cu modificările și completările ulterioare

*** Legea 211 din 2004 privind unele măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor, cu modificările și completările ulterioare

*** Legea 217 din 2003 privind prevenirea și combaterea violenței în familie, republicată, cu modificările și completările ulterioare

*** Legea 286 din 2009 privind Codul Penal al României, cu modificările și completările ulterioare

*** Legea asistenței sociale 292 din 2011, cu modificările și completările ulterioare

*** Legea 678 din 2001 privind prevenirea și combaterea traficului de persoane

*** Hotărârea 592 din 27 mai 2021 privind aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale „SINERGIE” 2021 – 2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale „SINERGIE” 2021 – 2030

*** Promoting the health of refugees and migrants: global action plan, 2019–2023

<https://www.unhcr.org/search?page=search&skip=9&docid=&query=2019&querysl=%202019&searchin=title&sort=relevance>

*** UNFPA, *Mai mult decât cifre - prezentare generală regională: răspunsul la violența de gen în criza din Siria*, 2016, Fondul Națiunilor Unite pentru activități în domeniul populației

*** UNHCR. (2015a). *Initial Assessment report: Protection Risks for Women and Girls in the European Refugee and Migrant Crisis*

<http://www.unhcr.org/protection/operations/569f8f419/initial-assessment-report-protection-risks-women-girls-european-refugee.html>

https://www.bbc.co.uk/news/extra/iuKTEGjKgS/teenage_iraq_brides

https://www.hhri.org/wp-content/uploads/2019/01/HHRI_EN_GBV.pdf

<https://www.hhri.org/wp-content/uploads/2019/09/Toolbox-RO-2019.pdf>

<https://igi.mai.gov.ro/persoanele-vulnerabile/>

<https://www.politiaromana.ro/ro/prevenire/violenta-domestica/ordinul-de-protectie-provizoriu>

<https://www.politiaromana.ro/ro/prevenire/violenta-domestica/ordinul-de-protectie>

<https://theearabweekly.com/saudi-arabia-confronts-rise-misyar-marriage-changing-society>

<https://violentaimpotrivafemeilor.ro/wp-content/uploads/2015/12/ghid-cons-serv-spec-vd.pdf>

<https://www.youtube.com/watch?v=VepuyvhHYdM>

<https://www.youtube.com/watch?v=B7eMUwkKiFY>

Surse consultate

- Direcția Generală pentru politici interne. *Femeile refugiate și solicitante de azil: problema integrării: Parlamentul European, Departamentul de Politici Drepturi ale Cetățenilor și Afaceri Constituționale*; 2016.
- Comitetul permanent interagenții. (2015). *Orientări pentru integrarea intervențiilor privind violența bazată pe gen în cadrul acțiunilor umanitare: Reducerea riscurilor, promovarea rezilienței și sprijinirea recuperării*. De la https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf.
- UNHCR. (2015b). Prevenirea și răspunsul la violența sexuală și de gen în situațiile de refugiați din Orientul Mijlociu și Africa de Nord.
- OMS. (2016). *Planul global de acțiune pentru consolidarea rolului sistemului de sănătate în cadrul unui răspuns național multisectorial pentru a aborda violența interindividuală, în special împotriva femeilor și fetelor, precum și a copiilor*. Preluat de la <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/global-plan-of-action/en/>.
- Comisia pentru femei refugiate. (2016). *Nu există siguranță pentru femeile refugiate pe ruta europeană: Raport din Balcani*. preluat de la <http://www.womensrefugeecommission.org/research-resources/balkans-2016/>

Material editat de Fundația ICAR

Mai 2023

Material realizat cu sprijinul financiar Active Citizens Fund România, program finanțat de Islanda, Liechtenstein și Norvegia prin Granturile SEE 2014-2021. Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a Granturilor SEE și Norvegiene 2014-2021; pentru mai multe informații accesați www.eeagrants.org.