Ochrona praw osób, które doświadczyły przemocy

Zagrożenia związane z przemocą ze względu na płeć (GBV) oraz wyzyskiwaniem i wykorzystywaniem seksualnym (SEA), związane z zakwaterowaniem w domach prywatnych i zakwaterowaniem zbiorowym, źródłami utrzymania i dostępnością, dla osób uciekających z Ukrainy:

POLSKA

SPRAWOZDANIE PODSUMOWUJĄCE

UNHCR, we współpracy z Centrum Praw Kobiet (CPK), CORE, Fundacją w Stronę Dialogu, Fundacją Faros Elpidas, IOM, IRC, Fundacją Fundacja Przeciwko Handlowi Ludźmi i Niewolnictwu – La Strada, Stowarzyszeniem Mudita, Project Hope, PRO-FIL, Podkarpackim Stowarzyszeniem dla Aktywnych Rodzin (PSAR), Sex Work Polska, Centralną Radą Romów w Polsce, Europejskim Forum Osób z Niepełnosprawnościami, Siecią PSEA, Grupą Zadaniową ds. MHPSS, Topaz i UNICEF

WPROWADZENIE

Od czasu inwazji wojsk rosyjskich na Ukrainę w dniu 24 lutego 2022 r. w całej Europie odnotowano **8 104 606**[1] osób uciekających z Ukrainy, a **4 881 590** z nich zarejestrowało się w ramach systemu ochrony tymczasowej lub podobnych krajowych systemów ochrony. Po roku od wybuchu tego konfliktu zbrojnego liczba Ukraińców objętych tymczasową ochroną w Polsce wynosi **1 563 386**. Podmioty udzielające pomocy humanitarnej zwracają uwagę na to, że kryzys ten jest uwarunkowany ze względu na płeć, na przykład z uwagi na fakt, że wśród przemieszczających się osób większość stanowią kobiety i dzieci, co oznacza wysoki odsetek gospodarstw domowych kierowanych przez kobiety. Zgodnie z regionalnym projektem profilowania i monitorowania ochrony[2] **87%** badanych w Polsce określało się jako kobiety. Związana z płcią dynamika przymusowych przesiedleń, w połączeniu z podstawowymi i związanymi z konfliktami zbrojnymi obawami o bezpieczeństwo kobiet i dziewcząt, zwiększa ryzyko wystąpienia różnych form przemocy ze względu na płeć, w tym wyzyskiwania i wykorzystywania seksualnego (ang. sexual exploitation and abuse, SEA).

Choć wiadomo, że osoby lub grupy zagrożone wykluczeniem są na ogół bardziej narażone na przemoc ze względu na płeć, a także na inne zagrożenia, nadal istnieją znaczne luki w wiedzy, które uniemożliwiają pełne zrozumienie charakteru powiązań zagrożeń, z jakimi mierzą się osoby uciekające z Ukrainy. W ramach tego samego regionalnego projektu profilowania ochrony **24%** gospodarstw domowych w Polsce wskazało, że co najmniej jeden członek rodziny ma szczególne potrzeby związane z niepełnosprawnością[3] lub poważnym schorzeniem. Jest to szczególnie niepokojące w kontekście przemocy ze względu na płeć, zważywszy na dowody świadczące o dwukierunkowej relacji między niepełnosprawnością a przemoc w związkach intymnych (ang. intimate partner violence, IPV) (tj. niepełnosprawność jest zarówno czynnikiem ryzyka w kontekście tej przemocy, jak i wynikiem wiktymizacji tego rodzaju przemocy). Ponadto z danych wynika, że znaczna część osób przybywających do Polski z Ukrainy to osoby pochodzenia romskiego. Kobiety pochodzenia romskiego są według doniesień bardziej narażone na przemoc ze względu na płeć, w tym z powodu powszechnej dyskryminacji.

Większość osób uciekających z Ukrainy korzysta w Europie z form zakwaterowania u osób prywatnych dostępnych w krajach przyjmujących (szacuje się, że jest to 66%). Zwrócili na to uwagę pracownicy UNHCR w całym regionie, aby przedstawić wyzwania związane z widocznością, dostępem, monitorowaniem ryzyka, mechanizmami nadzoru itp. **42%** respondentów biorących udział w regionalnym profilowaniu ochrony wskazało, że mieszka w wynajmowanych lokalach, przy czym **3%** korzysta z zakwaterowania zapewnionego przez pracodawcę, a **7%** na gościnie u osób prywatnych. W całym regionie zgłoszono niedobór wiarygodnych danych na temat zakwaterowania u osób prywatnych, a uznaje się to za obszar gorzej znany organizacjom humanitarnym oraz w którym mniej jest ugruntowanych wytycznych i standardów. Nacisk na zakwaterowaniu u osób prywatnych stanowi wartość dodaną w ramach opisanego poniżej projektu, którego wyniki mogą mieć znaczenie zarówno w Polsce, jak i w innych krajach uczestniczących w Regionalnym Planie Działania.

METODY

Ocena bezpieczeństwa miała na celu:

1. Włączyć organy rządowe, lokalne organizacje działające na rzecz kobiet oraz przedstawicieli

[1]Dane zanotowano na dzień 28 lutego 2023 r.
[2]Na podstawie 20 009 rozmów przeprowadzonych w okresie od października 2022 roku do lutego 2023 roku, stan aktualny na dzień 1 marca 2023 r.
[3]W tym trudności z chodzeniem, ze wzrokiem, słuchem, pamięcią, komunikacją lub samoopieką.

różnych sektorów pomocy humanitarnej w działania mające na celu poprawę uwzględniania kwestii zmniejszania zagrożenia przemocą ze względu na płeć oraz (tam, gdzie to konieczne) zagrożenia wykorzystywaniem seksualnym i niegodziwym traktowaniem w celach seksualnych, a także w działania mające na celu poprawę reagowania na przypadki przemocy we wszystkich sektorach.

2. Dostosować i przetestować dokument „Narzędzia do oceny bezpieczeństwa w kontekście przemocy ze względu na płeć" (GBV Safety Assessment Tools) w odniesieniu do społeczności uchodźców ukraińskich w Polsce, aby mógł on następnie być udostępniany różnym zaangażowanym podmiotom w celu zwiększenia ich zdolności do oceny i ograniczania ryzyka wystąpienia przemocy ze względu na płeć, w tym wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych, w różnych programach pomocy humanitarnej i w innych lokalizacjach.

3. Określić czynniki ryzyka związane z przemocą ze względu na płeć, w tym wykorzystywaniem seksualnym i niegodziwym traktowaniem w celach seksualnych, a także szerzej ujęte zagrożenia w obszarze ochrony, z jakimi mierzy się społeczność uchodźców ukraińskich w Polsce, w tym **a)** specyficzne dla lokalizacji zagrożenia pojawiające się w ośrodkach zbiorowego zakwaterowania oraz **b)** zagrożenia związane z zakwaterowaniem u osób prywatnych, wynajmowanym lub użytkowanym na zasadzie gościny, oraz sformułować międzysektorowe zalecenia celem ograniczenia takich zagrożeń. Zgromadzone zostaną również obserwacje tej społeczności na temat oferty i dostępności usług dla osób, które doświadczyły przemocy ze względu na płeć, w tym na temat mechanizmów składania skarg i zgłaszania takich przypadków.

4. Ocena zdolności do ochrony uchodźców przed wykorzystywaniem seksualnym i niegodziwym traktowaniem w celach seksualnych wśród kluczowych zainteresowanych stron w procesie oceny bezpieczeństwa w oparciu o osiem podstawowych norm dotyczących zdolności do ochrona przed wykorzystywaniem seksualnym i niegodziwym traktowaniem w celach seksualnych, a także sformułowanie zaleceń w celu dalszego wzmocnienia interwencji w zakresie takiej ochrony.

Aby ułatwić gromadzenie danych jakościowych, w ocenie bezpieczeństwa wykorzystano zestaw dostosowanych, kontekstowych i przetłumaczonych wersji narzędzi do gromadzenia danych jakościowych w ramach globalnego zestawu narzędzi oceny bezpieczeństwa UNHCR. Wykorzystane metody obejmowały **dyskusje w ramach grupy fokusowej**, **rozmowy z kluczowymi informatorami** oraz zastosowanie **obserwacyjnej listy kontrolnej**. Narzędzia te zadziałały jak soczewka dla kwestii zapobiegania wykorzystywaniu seksualnemu i niegodziwego traktowania w celach seksualnych, jak i kwestii dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, przy wsparciu Międzynarodowego Komitetu Ratunkowego (IRC), Europejskiego Forum Osób z Niepełnosprawnościami (EDF) i Stowarzyszenia Mudita (Polska). Projekt przeprowadzono zgodnie z międzynarodowymi wytycznymi i standardami dotyczącymi badań lub dokumentacji z udziałem ludzi, w szczególności tych opracowanych w odpowiedzi na obawy związane z przemocą ze względu na płeć, w tym w sytuacjach kryzysowych.[4] Wszystkie osoby wchodzące w skład zespołu ds. gromadzenia danych zostały przeszkolone w celu odpowiedniego omówienia kwestii

[4]Stawianie kobiet na pierwszym miejscu: zalecenia dotyczące etycznego postępowania i bezpieczeństwa w badaniach nad przemocą domową wobec kobiet (Putting Women First: Ethical and Safety Recommendations for Research on Domestic Violence against Women). WHO, Genewa, 2002 r. Zalecenia etyczne i w zakresie bezpieczeństwa dotyczące prowadzenia rozmów z kobietami będącymi ofiarami handlu ludźmi (Ethical and Safety Recommendations for Interviewing Trafficked Women). WHO, Genewa, 2003 r. Podręcznik skutecznego badania i dokumentowania przypadków tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania (Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment). OHCHR, Nowy Jork i Genewa. 2004 r. Badanie zjawiska przemocy wobec kobiet: praktyczny przewodnik dla naukowców i aktywistów (Researching violence against women: a practical guide for researchers and activists). WHO, Genewa, 2005 r. Zalecenia etyczne i w zakresie bezpieczeństwa dotyczące badania, dokumentowania i monitorowania przypadków przemocy seksualnej w sytuacjach kryzysowych (Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting and Monitoring Sexual Violence in Emergencies). WHO, Genewa, 2007 r. Zalecenia etyczne i w zakresie bezpieczeństwa dotyczące badań nad stosowaniem przemocy seksualnej (Ethical and Safety Recommendations for Research on Perpetration of Sexual Violence), Sexual Violence Research Initiative. Rada ds. Badań Medycznych (Medical Research Council), Pretoria, Republika Południowej Afryki. 2012 r.

bezpieczeństwa i reagowania na ewentualne ujawnienia przypadków przemocy ze względu na płeć. Członkowie zespołu ds. gromadzenia danych reprezentowali zarówno międzynarodowe, jak i krajowe organizacje społeczeństwa obywatelskiego. Zastosowano zarówno pobieranie próbek metodą celowościową, jak i tzw. podejście „kuli śniegowej". W ramach oceny dążono do włączania w proces osób lub grup zagrożonych wykluczeniem lub osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji. W celu ochrony danych zoptymalizowano rejestrację i przechowywanie danych. Analiza danych obejmowała zarówno metody odgórne, jak i oddolne. Ponadto przeprowadzono warsztaty wewnętrzne z udziałem odpowiednich podmiotów w celu zweryfikowania i zwiększenia wykonalności zaleceń sformułowanych w odpowiedzi na ustalenia.

WYNIKI

Wszystkie działania w ramach gromadzenia danych miały miejsce w okresie od listopada 2022 roku do lutego 2023 roku. Zorganizowano łącznie siedem dyskusji w ramach grup fokusowych i dwadzieścia pięć rozmów z kluczowymi informatorami (z udziałem 32 uczestników). Trzy z siedmiu dyskusji odbyły się w Warszawie, trzy w Rzeszowie i jedna w Krakowie. Łącznie sześć dyskusji (n = 37) zorganizowano wśród kobiet uciekających z Ukrainy (w przedziale wiekowym 20-68 lat) oraz jedną wśród usługodawców organizacji działającej na rzecz praw kobiet. Trzy z siedmiu dyskusji (n = 14) koncentrowały się na doświadczeniach osób mieszkających w lokalach wynajętych od osób prywatnych lub użyczanych przez osoby prywatne. Uczestnicy pozostałych trzech (n = 23) mieszkali w ośrodkach zbiorowego zakwaterowania. W ramach dwóch z tych trzech rozmów koncentrowano się na doświadczeniach w zakresie zbiorowego zakwaterowania, podczas gdy trzecia rozmowa była prowadzona przy wsparciu organizacji kierowanej przez społeczność, skupiającej się na doświadczeniach ukraińskich kobiet romskiego pochodzenia. Jedna z dyskusji koncentrowała się w szczególności na doświadczeniach starszych ukraińskich kobiet.

Głównymi informatorami byli psychologowie działający w miejscach zbiorowego zakwaterowania, koordynatorzy programu na rzecz wsparcia w ochronie zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego (MHPSS), samorząd, podmioty działające w oparciu o wyznanie, działacze na rzecz praw pracowników seksualnych, edukatorzy placówek opieki nad dziećmi i młodzieżą, osoby działające na rzez zwalczania handlu ludźmi, pracownicy ośrodków zbiorowego zakwaterowania (w tym koordynatorzy programu, wolontariusze, kierownicy ds. zasobów ludzkich i administratorzy), specjaliści ds. ochrony przed wykorzystywaniem seksualnym i niegodziwym traktowaniem w celach seksualnych, członkowie organizacji wspierającej integrację Romów, pracownicy krajowej organizacji na rzecz osób z niepełnosprawnościami oraz regionalny ekspert ds. praw osób z niepełnosprawnościami.

Uzupełnieniem powyższych metod było zastosowanie obserwacyjnej listy kontrolnej do oceny pięciu ośrodków zbiorowego zakwaterowania o różnej pojemności, zarządzaniu i infrastrukturze. Ośrodki zlokalizowane były w Warszawie, Krakowie i Łodzi.

RYZYKO WYSTĄPIENIA PRZEMOCY ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ ORAZ WYKORZYSTYWANIA SEKSUALNEGO I NIEGODZIWEGO TRAKTOWANIA W CELACH SEKSUALNYCH

ZAKWATEROWANIE U OSÓB PRYWATNYCH

Potencjalne zagrożenie wystąpieniem przemocy ze względu na płeć w ramach zakwaterowania u osób prywatnych związane jest z następującymi czynnikami: stres psychiczny (np. obawa przed eksmisją, poczucie utraty godności w związku z trudnościami w znalezieniu zakwaterowania i traktowaniu przez sąsiadów lub społeczności przyjmujące, presja, by zintegrować się z dynamiką danego gospodarstwa domowego), brak znajomości praw najemców, trudności w dochodzeniu swoich praw, zmniejszona zdolność do oceny informacji, brak równowagi sił między gospodarzami/wynajmującymi a najemcami (nasilona z powodu braków w przygotowanej dokumentacji, braku programów dotacji, tj. płatności dla osób przyjmujących uchodźców, czy też

barier językowych, tj. najemcy mogą nie być w stanie zapoznać się z ewentualnymi umowami najmu). Czasami zgłaszano, iż brak równowagi sił prowadził do arbitralnego ustalania zasad, na przykład podwyżek czynszu, a także do żądania podwójnych płatności, grożenia eksmisją, do ograniczonej zdolność najemców do rozwiązywania konfliktów, wyznaczania granic lub zgłaszania potencjalnych nieprawidłowości. Takie zagrożenie wiąże się również ze zmieniającymi się oczekiwaniami uchodźców, a także osób przyjmujących uchodźców (np. w kontekście prac wykonywanych w domu). Chociaż uczestnicy rozmów i dyskusji zgłaszali, iż czuli się w obowiązku wykonywać różne prace w domu, nie sprecyzowano zakresu, w jakim prace te byłyby wymuszone.

Uczestnicy dyskusji w ramach grup fokusowych, którzy w Polsce korzystali z zakwaterowania u osób prywatnych nie zgłaszali zagrożeń ani obaw związanych z przemocą ze względu na płeć. Kontrastowało to z relacjami uczestników takich dyskusji prowadzonych w ramach tego samego projektu na Węgrzech. Może wynikać to z poziomu komfortu w kontakcie z osobami prowadzącymi dyskusje lub z innych czynników wpływających na poczucie zaufania w dyskusji na temat bezpieczeństwa, a niekoniecznie wskazywać na brak obaw wśród uczestników. Obawy dotyczące możliwych oczekiwań co do usług seksualnych pojawiały się jednak w rozmowach z kluczowymi informatorami.

Według doniesień warunki życia poniżej standardów (np. zbyt duża liczba osób mieszkających w jednym miejscu) powodują napięcia wśród rodzin lub najemców. Jednocześnie podkreślano brak nadzoru, w tym brak systemów weryfikacji i monitorowania osób przyjmujących uchodźców lub wynajmujących im zakwaterowanie, co ma ułatwiać osiągania zysków przez prywatne osoby (np. poprzez pobieranie wielu dotacji przy jednoczesnym przyjmowaniu osób do przepełnionych lokali). Zgłoszono zróżnicowane profile ryzyka związane z różnicami w dynamice siły między Ukraińcami posiadającymi zdolność do wynajęcia prywatnego zakwaterowania a Ukraińcami korzystającymi z zakwaterowania u osób prywatnych na zasadzie gościny (niezależnie od tego, czy w ramach programów dotacji, czy na zasadzie dobrowolnego użyczenia). Powszechnie uważa się, że osoby korzystające zakwaterowania u osób prywatnych na zasadzie gościny mają mniejszą zdolność do odrzucania podejrzanych ofert lub przerwania sytuacji opartej na przymusie, a także są bardziej narażone na spontaniczne eksmisje.

Ponadto Ukraińcy pochodzenia romskiego i/lub Ukraińcy z niepełnosprawnościami doświadczali dyskryminacji (ze względu na brak dostępnych możliwości mieszkaniowych). Obie te grupy spotykały się z niechęcią ze strony potencjalnych właścicieli lub gospodarzy w kontekście wynajmu lub zakwaterowania, ze względu na uprzedzenia i stereotypy. Brak dostępnych mieszkań przyczynił się do odizolowania i zakłócenia funkcjonowanie sieci wsparcia mieszkaniowego i społecznego dla osób z niepełnosprawnościami, co z kolei może zwiększyć ryzyko wystąpienia przemocy ze względu na płeć. Ponadto ukraińscy pracownicy seksualni już wcześniej mieszkający w Polsce, do których dołączyli teraz członkowie rodziny, stracili swoje miejsce pracy (np. jeśli pracowali w swoich mieszkaniach).[5] Ci, którzy znaleźli się w takiej sytuacji, byli zmuszeni do wyboru pomiędzy utratą zarobków a obawami przed ujawnieniem swojej pracy członkom rodziny. Utrata miejsca pracy, utrata zarobków i ujawnienie swojej pracy członkom rodziny – wszystko są to czynniki, które mogą zwiększyć ryzyko występowania przemocy wobec pracowników seksualnych.

Potencjalne czynniki ochronne obejmowały wynajem/gościnę w parach lub jako rodziny (jednak według doniesień było to często trudne), pozytywne relacje z sąsiadami (postrzegane jako zapewniające większe poczucie bezpieczeństwa, jednak interakcje między sąsiadami nie zawsze były określane jako pozytywne), dostępne możliwości bytowe dla osób z niepełnosprawnościami (szczególnie te, które umożliwiały zakwaterowanie z członkami rodziny lub w ich pobliżu).

[5]Według doniesień przed wybuchem konfliktu zbrojnego większość osób świadczących usługi seksualne w Polsce stanowią kobiety ukraińskie. Jednakże według doniesień w związku z konfliktem zbrojnym do Polski przybyły również pracownice seksualne uciekające z Ukrainy.

ZAKWATEROWANIE ZBIOROWE

Potencjalne zagrożenie wystąpieniem przemocy ze względu na płeć i wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych w ośrodkach zbiorowego zakwaterowania wiąże się z następującymi czynnikami: szkodliwe mechanizmy radzenia sobie z trudnościami (np. spożywanie alkoholu, udowodnione jako związane zarówno z popełnianiem, jak i wiktymizacją przemocy w związkach intymnych), stres psychiczny, w tym lęki, zakłócenia codziennego funkcjonowania (wpływające na zdolność do samoopieki i wykonywania obowiązków opiekuńczych), brak opieki w obszarze zdrowia psychicznego dla mężczyzn, którzy już wcześniej doświadczali problemów psychologicznych, a także niska samoocena (szczególnie wśród społeczności romskich, ze względu na chroniczne narażenie na dyskryminację). Widoczny był również brak równowagi sił między pracownikami a mieszkańcami (prowadzący na przykład do celowej lub niezamierzonej kontroli przepływu informacji, jednokierunkowego ustalania zasad dotyczących godziny wieczornej, o której mieszkańcy powinni wrócić do ośrodka, ograniczania stosowania substancji, ograniczania możliwości odwiedzin, zniechęcania do konsensualnych relacji seksualnych pomiędzy dorosłymi), podobnie jak zmieniające się stosunki i napięcia między rodzinami oraz mieszkańcami (związane ze stresem psychicznym i trudnymi warunkami oraz odczytywane jako przyczyniające się do przypadków przemocy między rodzicami a dziećmi). Brak równowagi sił i jednokierunkowe zasady mogą odzwierciedlać dynamikę przemocy w związkach intymnych (tj. kontrola oparta na przymusie lub sytuacje, w której sprawcy próbują ograniczyć dostęp do informacji dla ofiar/osób, które doświadczyły takiej przemocy) i mogą powodować wtórny stres dla ofiar/osób, które doświadczyły przemocy, mieszkających w ośrodkach zbiorowego zakwaterowania (choć potrzeba więcej informacji na temat sposobu postrzegania tych kwestii). Za czynnik ryzyka uznano również brak nadzoru nad dziećmi i młodzieżą (w tym w związku z trudnościami w sprawowaniu opieki z powodu stresu psychicznego).

Za czynniki przyczyniające się do większego zagrożenia uznano również niedostateczny nadzór nad niektórymi ośrodkami zbiorowego zakwaterowania (tj. brak odpowiedniej liczby pracowników i systemów identyfikacji umożliwiających monitorowanie dostępu), jak również trudne warunki panujące w takich ośrodkach (np. przepełnienie, brak prywatnych/poufnych pomieszczeń, brak oświetlenia, ogrzewania, a także układ ośrodków np. niewykorzystane powierzchnie, liczne wejścia). Zlokalizowanie niektórych ośrodków zakwaterowania w oddalonych od innych zabudowań miejscach przyczyniło się do poczucia izolacji i barier w dostępie do usług. W zaspokajaniu potrzeb społeczności wyzwaniem okazało się zaangażowanie podmiotów bez wcześniejszego doświadczenia w zarządzaniu zbiorowym zakwaterowaniem, odległe lokalizacje i brak znajomości standardów pomocy humanitarnej oraz brak kontaktu z organizacjami humanitarnymi. Zwrócono również uwagę na kwestie jakości i trwałości interwencji psychospołecznych (np. przeprowadzanie interwencji potencjalnie wyrządzających krzywdę ze względu na brak ciągłości świadczenia usług). Zgłaszano również dyskryminację w dostępie do zakwaterowania zbiorowego oraz w traktowaniu Ukraińców pochodzenia romskiego (np. segregacja w kontekście organizacji miejsc do spania). Dyskryminacja dotknęła również społeczności LGBTIQ oraz osoby z niepełnosprawnościami (np. ze względu na brak dostępnych miejsc zakwaterowania wzrasta zależność od instytucji i kompromisów przy podejmowaniu decyzji o pozostaniu w Ukrainie lub przeniesieniu do instytucji w krajach sąsiadujących). Ukraińskie kobiety romskiego pochodzenia, z którymi rozmawiano podczas dyskusji w ramach grup fokusowych, jednomyślnie wzywały do rewizji przepisów wymagających od społeczności ukraińskiej udziału w kosztach wspólnego zakwaterowania po upływie 120 dni pobytu.

ŹRÓDŁA UTRZYMANIA

Potencjalne zagrożenia mające wpływ na występowanie przemocy ze względu na płeć oraz występowanie wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych w zakresie źródeł utrzymania związane są z następującymi czynnikami: zakłócenia funkcjonowania (wpływające na zdolność do poszukiwania pracy i podatność na błędne informacje), stres wynikający z braku pewności finansowej, brak znajomości krajowych systemów zatrudnienia, wymóg realizowania zatrudnienia w prywatnych mieszkaniach, bariery językowe (np. brak możliwości przeczytania umów), większe obciążenia związane z opieką (tj. ograniczenie czasu

potrzebnego na poszukiwanie pracy lub godzin zatrudnienia, w szczególności wśród opiekunów osób z niepełnosprawnościami i/lub pracowników seksualnych, którzy również odczuli zwiększoną presję na generowanie przekazów pieniężnych dla rodzin pozostających na Ukrainie). Przeszłe lub obecne ograniczenia w negocjacjach w ramach gospodarstw domowych (w tym ograniczenia związane z przemocą ekonomiczną) postrzegano były jako: ograniczenie poczucia odpowiedzialności za finanse lub rolę osoby utrzymującej rodzinę, bagatelizowanie dotychczasowej pracy opiekuńczej jako wartościowej formy pracy lub postrzeganie istniejących umiejętności jako nadających się do wykorzystania na rynkach pracy.

Niestabilność zatrudnienia przejawiała się w wykluczeniu z oficjalnej gospodarki, niewiarygodnych ofertach zatrudnienia i naruszeniach praw w miejscu pracy, w tym kradzież wynagrodzeń lub sytuacje pracy przymusowej (wszystkie te sytuacje zgłaszano jako istotne obawy wśród Ukraińców pochodzenia romskiego). Zgłaszano również dyskryminację w dostępie do źródeł utrzymania, dotykającą starsze kobiety, społeczności LGBTIQ, Ukraińców z niepełnosprawnościami (np. brak dostępnych możliwości zatrudnienia, ponieważ wiele miejsc pracy dostępnych dla Ukraińców opiera się na pracy fizycznej – nie do pogodzenia z potrzebami osób z niepełnosprawnościami fizycznymi) oraz Romów (np. obserwowana niechęć do zatrudniania Ukraińców pochodzenia romskiego).

Pojawiły się następujące czynniki ochronne: sieci społecznościowe (np. w celu wsparcia poszukiwania i sprawdzania zatrudnienia, a także w celu zminimalizowania ryzyka związanego z warunkami pracy pracownic seksualnych), otrzymywanie płatności bezpośrednich (co zmniejszało brak równowagi sił w przypadkach, gdy praca była powiązana z zakwaterowaniem u osób prywatnych) oraz zatrudnianie asystentów pochodzenia romskiego w celu wsparcia korzystania z usług.

BARIERY I CZYNNIKI UŁATWIAJĄCE DOSTĘPNOŚĆ, AKCEPTOWALNOŚĆ I JAKOŚĆ USŁUG

Bariery w dostępności usług były związane ze strukturami finansowania (prowadzącymi do braku bezpieczeństwa programów oferowanych przez organizacje społeczeństwa obywatelskiego), wyzwaniami w ramach krajowych systemów świadczenia usług (w tym polityką strukturalną i kwestiami prawnymi wpływającymi na dostęp do usług i zapewnianie opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, a także reagowaniem na przemoc domową, np. poprzez bezpieczne mieszkania) oraz kurczeniem się społeczeństwa obywatelskiego (w szczególności w związku z rozpowszechnianiem się ruchu anty-genderowego). Zgłaszano ograniczoną dostępność leków antyretrowirusowych, hormonalnej terapii zastępczej, klinicznego zarządzania sytuacją gwałtu, antykoncepcji awaryjnej, a także aborcji medycznej i chirurgicznej oraz opieki poaborcyjnej. Działania w ramach pomocy humanitarnej postrzegano jako okazję do zwiększenia i wzmocnienia świadczenia usług w ramach systemu krajowego.

Bariery fizyczne w dostępie do usług obejmowały: odległe lokalizacje ośrodków zbiorowego zakwaterowania, przy centralizacji usług w większych miastach (zgłaszano, że ma to wpływ szczególnie na świadczenie opieki w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz leczenie metadonem), co prowadziło do braku ciągłości opieki. Niektórzy Ukraińcy, tymczasowo wracali na Ukrainę, aby uzyskać dostęp do opieki w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego (pomimo ryzyka utraty statusu ochrony tymczasowej z powodu przekroczenia wyznaczonego czasu na wyjazd i ponowny wjazd do Polski). Bariery społeczne w dostępie do usług obejmowały piętno (otaczające przemoc i zdrowie psychiczne), normalizację przemocy ze względu na płeć, obwinianie ofiar, brak świadomości w zakresie ochrony przed przemocą, brak zaufania do usługodawców, zarządców ośrodków zbiorowego zakwaterowania itp., lub też strach przed negatywnymi skutkami ujawnienia przypadków przemocy, a także zniechęcający wpływ ruchu anty-genderowego na świadczenie opieki w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego. Zgłaszano również, że ukraińskie kobiety spotykają się z presją, by bagatelizować skutki przemocy w związkach

intymnych, w ramach poczucia patriotyzmu. Bariery informacyjne w dostępie do usług obejmowały: trudności w ocenie informacji ze względu na stres psychiczny, bariery językowe, brak wiedzy na temat ścieżek kierowania do odpowiednich usług w przypadku przemocy ze względu na płeć (wśród badanych społeczności oraz podmiotów świadczących usługi humanitarne, krajowych usługodawców i wolontariuszy). Stwierdzono również brak jasnego i przewidywalnego przepływu informacji związanego z dużą liczbą kanałów komunikacji oraz trudnościami, z jakimi mierzą się osoby, które doświadczyły przemocy, w zakresie identyfikacji i/lub weryfikacji wiarygodności i źródła dostępnych informacji. Bariery administracyjne w dostępie do usług obejmowały ciężar dostarczenia obszernej dokumentacji, w szczególności dotyczącej historii medycznej (np. w celu dostępu do świadczeń z tytułu niepełnosprawności), braku prawnego uznania płci i brak jasności w kwestii stosowania statusu ochrony tymczasowej do osób przybywających z Ukrainy przed 24 lutego 2022 r. Finansowe bariery w dostępie do usług (tj. zależność od systemów publicznych, brak możliwości podróżowania w celu poszukiwania usług zagranicą) przyczyniły się do nierówności w świadczeniu usług (szczególnie w zakresie opieki dotyczącej zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego). Oznaczało to, że osoby o wyższym statusie społeczno-ekonomicznym miały większe możliwości dostępu do opieki w innym miejscu.

Dodatkowe bariery wśród kobiet wywodzących się ze społeczności romskich obejmowały tabu kulturowe, brak dokumentacji, kontrola przepływu informacji przez personel („gatekeeping"), bariery językowe, w sytuacjach, gdzie dominowały języki romskie, brak odpowiednich komunikatów na temat znajomości zdrowia psychicznego w celu wspierania przyjmowania leczenia oraz historyczny brak zaufania do instytucji. Dodatkowe bariery dla osób z niepełnosprawnościami obejmowały: zagrożenie instytucjonalizacją, brak dostępnego transportu, brak dostępnych budynków/infrastruktury oraz zakłócenia systemów opieki spowodowane przesiedleniem (w tym brak dostępu do środków psychotropowych), brak dostosowanej komunikacji (np. dostępność tłumaczy języka migowego na potrzeby zgłaszania przemocy na policji), stereotypy dotyczące osób z niepełnosprawnościami (np. założenie, że osoby z niepełnosprawnościami nie potrzebują dostępu do kompleksowej edukacji seksualnej i związanej z relacjami, co następnie ogranicza zdolność do dochodzenia swoich praw), traktowanie w sposób infantylny lub pogardliwy (np. brak zaufania do ofiar/osób z niepełnosprawnościami, które doświadczyły przemocy), brak świadomości i zapewnienia psychoedukacji w zakresie potrzeb dzieci z niepełnosprawnością poznawczą (utrudnianie opiekunom dostosowania umiejętności rodzicielskich) oraz brak systemów odsyłania do odpowiednich usług i systemów standardowej ochrony w placówkach opieki społecznej i zdrowia psychicznego.

Bariery dla akceptowalności usług obejmowały: zmęczenie oceną zmniejszające gotowość lub zainteresowanie osób, które doświadczyły przemocy, do korzystania z proponowanych usług, postrzegany brak zaangażowania w lokalizację oraz brak odpowiedniego uwzględnienia kwestii niepełnosprawności, orientacji seksualnej i tożsamości/ekspresji płciowej (orientacja seksualna i tożsamość płciowa) oraz praw pracowników seksualnych w działaniach humanitarnych. Wreszcie, bariery dla jakości usług były związane z ograniczonym zrozumieniem poufności, brakiem personelu (lub realizowaniem ról zawodowych przez osoby bez odpowiedniego szkolenia), brakiem włączenia kwestii przemocy ze względu na płeć do tworzenia programów w zakresie MHPSS (i odwrotnie), brakiem usprawnienia krajowych systemów kwalifikacji i akredytacji dla osób zajmujących się zdrowiem psychicznym, wycieńczeniem lub zmęczeniem współczuciem, szczególnie wśród osób z doświadczeniem życiowym w rozwiązywanych kwestiach (ze względu na brak priorytetowego traktowania opieki nad opiekunami), brakiem zrozumienia dynamiki przemocy (szczególnie przemocy psychicznej lub ekonomicznej, a także wzajemnych powiązań między przemocą ze względu na płeć, orientacją seksualną, tożsamością i ekspresją płciową (SOGIE) oraz niepełnosprawnością), brakiem trwałego finansowania, wyzwaniami dotyczącymi mobilnej ludności w związku z interwencjami w zakresie MHPSS oraz różnicą między jakością publicznej i prywatnej opieki zdrowotnej.

Czynniki wspierające dostępność, akceptowalność i jakość usług obejmowały: asystenci pochodzący z tego samego środowiska (szczególnie wśród społeczności romskich) lub świadczenie usług oparte na osobach z tego samego środowiska lub na społeczności (szczególnie w zakresie korzystania z opieki na rzecz zdrowia psychicznego), budowanie zdolności technicznych w celu integracji międzynarodowych standardów i wytycznych (szczególnie dla profesjonalistów z obszaru MHPSS). Jako czynniki wspierające, w szczególności w zakresie ujawniania przypadków nadużyć, wymieniano budowanie zaufania wśród społeczności, świadczenie usług przez osobę o tej samej płci, co osoba korzystająca z usługi, psychoedukacja w zakresie skutków przemocy oraz tworzenie długoterminowych programów.

ZDOLNOŚĆ DO OCHRONY PRZED WYKORZYSTYWANIEM SEKSUALNYM I NIEGODZIWYM TRAKTOWANIEM W CELACH SEKSUALNYCH ORAZ DO PRZESTRZEGANIA OŚMIU KLUCZOWYCH STANDARDÓW TAKIEJ OCHRONY

Wyniki dotyczące zdolności organizacyjnej w zakresie ochrony przed wykorzystywaniem seksualnym i niegodziwym traktowaniem (PSEA) w celach seksualnych są odnotowywane zgodnie z ośmioma podstawowymi standardami dotyczącymi PSEA.[6][7] Bariery dla opracowywania i wdrażania polityki organizacyjnej, dostosowanej do standardów międzynarodowych, obejmowały brak uznania wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych (np. odrzucenie zjawiska jako „zagrożenia zewnętrznego" lub odizolowanego, w przeciwieństwie do uznania jego systemowego występowania), kulturę organizacyjną, brak przygotowania, szybkie przyspieszenie reagowania, zaangażowanie nowych podmiotów itp. Zauważono napięcia między dążeniem ONZ do zwiększenia lokalizacji a jej oczekiwaniem, że wszyscy partnerzy będą w stanie przestrzegać podstawowych standardów w zakresie PSEA. Nadal istnieje potrzeba szkolenia w zakresie PSEA i opracowania standardów dla wszystkich podmiotów, ale w szczególności dla mniejszych, lokalnych organizacji o ograniczonych zasobach. Za kluczową w zwiększaniu rozliczalności między agencjami ONZ i międzynarodowymi organizacjami pozarządowymi uznano rolę darczyńców. Wspieranie środowiska sprzyjającego zapobieganiu wykorzystywaniu seksualnemu i niegodziwemu traktowaniu w celach seksualnych postrzegano jako proces stopniowy, uzależniony od skutecznego wdrożenia kodeksów postępowania, w przeciwieństwie do ich zwykłej obecności.

Jeżeli chodzi o zarządzanie organizacyjne, zaobserwowano, że brak terminowego ustalania priorytetów i włączania kwestii PSEA do głównego nurtu polityki zwiększa ryzyko, zwłaszcza w przypadku zawierania umów z partnerami wykonawczymi. Brak określenia priorytetów był również w niektórych przypadkach wskazywany jako oznaka braku zainteresowania wśród kadry zarządzającej.

Zmianę ról zawodowych na szczeblu krajowym (np. przyjęcie obowiązków pracowników socjalnych bez odpowiednich kwalifikacji) oraz zaangażowanie szerokiego grona organizacji „de facto" humanitarnych postrzegano jako nowe wyzwania w zakresie wdrażania standardów PSEA.

Bariery w dostosowaniu systemów zarządzania zasobami ludzkimi do norm międzynarodowych wiązały się ze sprawdzaniem osób (np. brak jasności co do ram prawnych mających zastosowanie do zabezpieczenia, w tym zidentyfikowanych luk prawnych, wyzwania związane z pogodzeniem systemów międzynarodowych i krajowych oraz poleganie na nieformalnych procedurach) i nadzorem (poza procedurami, np. w kierunku zmiany kultury organizacyjnej). Jako dodatkowe wyzwania dla stosowania procedur weryfikacji i ustanowienia skutecznego nadzoru wskazywano

[6] Wspólne standardyzowane narzędzie oceny zdolności partnerów ONZ w zakresie PSEA określa procedurę przyjętą przez niektóre podmioty ONZ w celu oceny zdolności potencjalnych partnerów do zapobiegania zagrożeniu wystąpienia wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych i ograniczenia takiego zagrożenia, przed zawarciem jakiejkolwiek umowy. Partnerów weryfikuje się pod kątem ośmiu podstawowych standardów. W niniejszym raporcie uwzględniono te same standardy, ponieważ stanowią one przydatne i kompleksowe ramy odniesienia obejmujące wszystkie niezbędne środki w ramach PSEA w różnych politykach, procesach i funkcjach organizacyjnych.

[7] Raportowane wyniki odzwierciedlają wyniki wynikające zarówno z działań prowadzonych na Węgrzech, jaki i odpowiadających im działań w Polsce. Wyniki te są raportowane wspólnie, z uwagi na wspólne ustalenia i kluczowych informatorów.

szybkie przekształcenie i ekspansję organizacyjną. Zapewnienie przeszkolenia wszystkich podmiotów działających na rzecz pomocy humanitarnej również podkreślano jako wyzwanie, ze względu na skalę i tempo rozwoju sytuacji.

Jeżeli chodzi o zgłaszanie nadużyć, wśród uczestników biorących udział w dyskusji w ramach grupy fokusowej odnotowano brak świadomości zagrożeń związanych z wykorzystywaniem seksualnym i niegodziwym traktowaniem w celach seksualnych oraz brak znajomości mechanizmów zgłaszania takich przypadków (kluczowi informatorzy wskazywali na luki w zakresie podnoszenia świadomości i w odpowiedniości przekazu). Potencjalne bariery w zgłaszaniu przypadków wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych wskazywane przez osoby, z którymi przeprowadzono rozmowy, obejmowały zaobserwowaną kontrolę przepływu informacji (tzw. „gatekeeping", tj. sytuacje, w których relacje z członkami personelu były wskazywane jako realna alternatywa dla zanonimizowanych lub oficjalnych mechanizmów zgłaszania nadużyć), dyskryminację (w szczególności wśród społeczności romskiej lub osób z niepełnosprawnościami), brak anonimizacji oraz słabe strony mechanizmów zgłaszania nadużyć.

Chociaż mechanizmy zgłaszania nadużyć w Polsce nadal wymagają wzmocnienia, zidentyfikowano ścieżki kierowania do usług dla osób, które doświadczyły przemocy ze względu na płeć, i są one publicznie dostępne dla partnerów. Zgłoszono zapotrzebowanie na lokalne/regionalne ścieżki kierowania do odpowiednich usług oraz trwają prace nad ich opracowaniem.

Brak administracyjnych zdolności w zakresie procedur dochodzenia pozostaje głównym wyzwaniem dla krajowych organizacji pozarządowych i innych podmiotów. Ten brak zgłaszano, przy równoczesnym wskazywaniu braku jasności procedur eskalacji roszczeń, ograniczonej zdolności do stosowania podejścia zorientowanego na potrzeby osób, które doświadczyły przemocy (zwłaszcza w zakresie zapewniania poufności) oraz braku zrozumienia dla ochrony i obowiązków osób zgłaszających przypadki naruszenia. Podkreślano, że coraz częściej udostępnia się możliwości szkoleniowe w zakresie zdolności dotyczących procedur dochodzenia, w tym za pośrednictwem sojuszu CHS Alliance i agencji ONZ.

Od kluczowych informatorów, z którymi przeprowadzono rozmowy, uzyskano ograniczone dane dotyczące działań naprawczych, zauważając również, że do tej pory zgłoszono bardzo niewiele przypadków wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych. Wyrażano jednak obawę, że niewystarczające ramy prawne dotyczące przemocy wobec kobiet (np. brak kompleksowego zakazu/skutków prawnych w przypadku uporczywego nękania, napastowania i nadużyć seksualnych w oparciu o wizerunek) mogą skomplikować stosowanie odpowiednich środków naprawczych w odniesieniu do przypadków wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych związanych z takimi formami przemocy.

MOCNE STRONY I OGRANICZENIA

Mocne strony projektu obejmowały uwzględnienie zakwaterowania u osób prywatnych jako kwestii budzącej obawy, a także włączenie perspektywy osób z niepełnosprawnościami i kontekstu PSEA. Silną rolę miało również uwzględnienie perspektywy osób lub grup zagrożonych wykluczeniem (w tym społeczności romskich, pracowników seksualnych i społeczności LGBTIQ). Ograniczenia obejmowały stosowanie pobierania celowościowej i tzw. „kuli śniegowej" do próby, co ogranicza reprezentatywność i uniwersalność. W rozmowach z kluczowych informatorami, jak również podczas dyskusji w ramach grupy fokusowej, mogły pojawić się uprzedzenia respondentów, w tym w przypadkach, gdy uczestnicy mogli nie czuć się dostatecznie komfortowo, aby ujawnić kwestie dotyczące bezpieczeństwa. Obawy etyczne ograniczyły również zakres, w jakim wszystkie wymienione osoby i/lub grupy zagrożone wykluczeniem mogą być konsultowane w sposób bezpośredni, w przeciwieństwie do ich perspektyw reprezentowanych przez kluczowych informatorów (chociaż wśród członków odpowiednich społeczności zidentyfikowano również kilku kluczowych informatorów).

WNIOSKI

W badaniu podkreślono liczne zagrożenia związane z przemocą ze względu na płeć i z PSEA, na jakie narażone są osoby uciekające z Ukrainy, w szczególności kobiety i dziewczęta, zarówno w ramach zakwaterowania u osób prywatnych, jak i zakwaterowania zbiorowego. Zagrożenie to jest związane ze źródłami utrzymania i integracją gospodarczą w Polsce. Badanie pomogło również zidentyfikować czynniki ochronne, które powinny zostać wzmocnione przez odpowiednie podmioty. W sprawozdaniu przedstawiono również główne bariery i czynniki sprzyjające dostępności, akceptowalności i jakości usług dla osób uciekających z Ukrainy, w celu uzupełnienia istniejącej wiedzy. W ten sposób stosuje się perspektywę uwzględniającą osoby i/lub grupy zagrożone wykluczeniem, badając szczególne zagrożenia/czynniki ochronne, z jakimi stykają się różne społeczności (w tym społeczności romskie, pracownicy seksualni, społeczność LGBTIQ oraz osoby z niepełnosprawnościami) w ramach zakwaterowania u osób prywatnych/zakwaterowania zbiorowego i w kontekście źródeł utrzymania, a także podwyższone bariery w dostępie do usług.

Potrzebne są wspólne wysiłki ze strony podmiotów rządowych, lokalnych organizacji działających na rzecz kobiet, jak również pracowników organizacji działających w różnych sektorach pomocy humanitarnej, w działania mające na celu poprawę uwzględniania kwestii zmniejszania zagrożenia przemocą ze względu na płeć oraz (tam, gdzie to konieczne) zagrożenia wykorzystywaniem seksualnym i niegodziwym traktowaniem w celach seksualnych, a także w działania mające na celu poprawę reagowania na przypadki przemocy we wszystkich sektorach. Zalecenia przedstawione w ramach tego badania stanowią kroki o charakterze ciągłym, które można podjąć w tym celu we wszystkich sektorach.

ZALECENIA DOTYCZĄCE POSZCZEGÓLNYCH SEKTORÓW:

ZALECENIA DOTYCZĄCE POSZCZEGÓLNYCH SEKTORÓW:
EDUKACJA
▪ Rozszerzenie zasięgu infolinii ochrony dla dzieci na ukraińskich uczniów (zwłaszcza tych, którzy uczestniczą w zajęciach online i pozostają w zakwaterowaniu u osób prywatnych) za pośrednictwem mediów społecznościowych. ▪ Opracowywanie i rozpowszechnianie przyjaznych dzieciom materiałów na temat przemocy ze względu na płeć i PSEA. ▪ Wzmocnienie świadomości kwestii przemocy ze względu na płeć i PSEA oraz zdolności reagowania na takie przypadki wśród edukatorów, w szczególności edukatorów pozaformalnych (osoby wspomagające i nauczyciele, w tym ukraińscy uchodźcy i psychologowie). ▪ Dodanie do cyfrowych centrów pomocy informacji na temat systemów edukacyjnych, w tym na temat ich dostępności dla dzieci z niepełnosprawnościami. ▪ Zwiększenie dostępności ukraińskojęzycznych nauczycieli lub personelu wspierającego w szkołach. ▪ Włączenie kwestii przemocy ze względu na płeć do działań sektora edukacji poprzez włączenie Tematycznego przewodnika po obszarach (Thematic Area Guide, TAG), wyodrębnionego z kompleksowych Wytycznych dotyczących włączania interwencji związanych z przemocą ze względu na płeć do działań humanitarnych Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC, 2015), w celu wsparcia podmiotów edukacyjnych i społeczności dotkniętych kryzysami humanitarnymi w koordynowaniu, planowaniu, wdrażaniu, monitorowaniu i ocenie niezbędnych działań na rzecz zapobiegania przemocy ze względu na płeć w całym sektorze edukacji. ▪ Dążenie do szkolenia pracowników pierwszej linii, w tym osób monitorujących ochronę, osób gromadzących dane, ankieterów itp., w zakresie tego, jak bezpiecznie postępować w przypadku ujawnienia przemocy ze względu na płeć i jak kierować do dostępnych usług dla osób, które doświadczyły takiej przemocy.
OPIEKA MEDYCZNA
Kierowane do polskiego rządu i organów publicznych: ▪ Zwiększenie dostępności ukraińskich i rosyjskich tłumaczy ustnych w celu poprawy dostępu do usług opieki zdrowotnej i zapewnienia leczenia, dopilnowanie, by pracownicy odbyli zawczasu szkolenie w zakresie tajemnicy lekarskiej. Idealnym rozwiązaniem byłoby, gdyby tłumacze płci żeńskiej były dostępne przez 24 godziny na dobę i 7 dni w tygodniu za pośrednictwem infolinii. Świadczeniodawcy opieki zdrowotnej oraz przedstawiciele pacjentów powinni być informowani o możliwościach dostępu do usługi tłumaczenia. ▪ Zapewnienie ciągłości dostępu do niezbędnych metod leczenia w ramach systemów krajowych w przypadkach nadużywania substancji. Zniesienie mechanizmu utraty statusu tymczasowej ochrony dla Ukraińców powracających na Ukrainę w celu uzyskania dostępu do niezbędnej opieki zdrowotnej (np. leki antyretrowirusowe, hormonalna terapia zastępcza) i przekraczających liczbę dozwolonych dni pobytu poza krajem. **Kierowane do organizacji humanitarnych realizujących zadania w zakresie zdrowia:** ▪ Tłumaczenie na języku polski, rosyjski i ukraiński oraz rozpowszechnianie kluczowych standardów i wytycznych, w tym wytycznych Stałego Komitetu Międzyagencyjnego w zakresie MHPSS, Wytycznych WHO w sprawie klinicznego zarządzania sytuacją gwałtu i przemocy w związkach intymnych; protokoły do zastosowania w kontekście pomocy humanitarnej oraz Polityka włączania opartego na prawach człowieka podejścia do działań Organizacji Narodów Zjednoczonych mających na celu zapobieganie wykorzystywaniu seksualnemu i niegodziwemu traktowaniu w celach seksualnych[8] oraz reagowanie na takie nadużycia. ▪ Ustanowienie mechanizmu międzyagencyjnego w celu domagania się zwiększonego dostępu do opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, w tym dostępu do opieki aborcyjnej, profilaktyki poekspozycyjnej, leczenia po gwałcie, kwestii czynników rakotwórczych, mutagennnych lub działających szkodliwie na rozrodczość (CMR), hormonalnej terapii zastępczej, leków antyretrowirusowych itp. ▪ Zapewnienie, aby wszyscy pracownicy służby zdrowia i pracownicy podmiotów powiązanych zostali przeszkoleni w zakresie reagowania na ujawnienia przypadków przemocy ze względu na płeć oraz wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych, np. poprzez zastosowanie narzędzia „WHO's LIVES" i uzyskanie informacji o ścieżkach kierowania do innych usług (wsparcie psychospołeczne, zarządzanie sprawami, schronienie, obsługa prawna itp.).

[8] Zob. Polityka włączania opartego na prawach człowieka podejścia do działań Organizacji Narodów Zjednoczonych mających na celu zapobieganie wykorzystywaniu seksualnemu i niegodziwemu traktowaniu w celach seksualnych oraz reagowanie na takie nadużycia (2021)

- Włączenie kwestii przemocy ze względu na płeć do działań sektora opieki zdrowotnej poprzez włączenie Tematycznego przewodnika po obszarach (Thematic Area Guide, TAG), wyodrębnionego z kompleksowych Wytycznych dotyczących włączania interwencji związanych z przemocą ze względu na płeć do działań humanitarnych Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC, 2015), w celu wsparcia podmiotów działających na rzecz opieki zdrowotnej i społeczności dotkniętych kryzysami humanitarnymi w koordynowaniu, planowaniu, wdrażaniu, monitorowaniu i ocenie niezbędnych działań na rzecz zapobiegania przemocy ze względu na płeć w całym sektorze opieki zdrowotnej.
- Dążenie do szkolenia wszystkich pracowników pierwszej linii, w tym osób monitorujących ochronę, osób gromadzących dane, ankieterów itp., w zakresie tego, jak bezpiecznie postępować w przypadku ujawnienia wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych i jak zgłaszać takie przypadku do punktów centralnych ds. PSEA.

Kierowane do organizacji społeczeństwa obywatelskiego współpracujących z osobami z niepełnosprawnościami:

- Zwiększenie dostępności i zdolności osób działających na rzecz opieki zdrowotnej dla osób z niepełnosprawnościami. Zapewnienie, aby osoby działające na rzecz opieki zdrowotnej utrzymywały poufne relacje między osobami z niepełnosprawnościami a organizacjami usługowymi ORAZ między rodzinami a osobami z niepełnosprawnościami z tych rodzin. Osoby działające na rzecz opieki zdrowotnej powinny być również przeszkolone w zakresie ścieżek kierowania do odpowiednich usług dla osób, które doświadczyły przemocy ze względu na płeć, zasad reagowania w sposób zorientowany na osoby, które doświadczyły przemocy, PSEA i bezpieczeństwa w stosowaniu wspierania w czynnościach prawnych w odniesieniu do osób z niepełnosprawnościami.
- Przeprowadzanie ocen w celu zbadania dostępności usług opieki zdrowotnej dla osób z niepełnosprawnościami w oparciu o standardy Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

ZDROWIE PSYCHICZNE I WSPARCIE PSYCHOSPOŁECZNE

Kierowane do polskiego rządu i organów publicznych:

- Opowiadanie się za poprawą standardów jakości i w zakresie praw człowieka w placówkach służby zdrowia psychicznego i opieki społecznej.[9]
- Opracowanie algorytmów reagowania na przypadki przemocy, zgodnie z podejściem zorientowanym na potrzeby osób, które doświadczyły przemocy, w placówkach służby zdrowia psychicznego i opieki społecznej, we współpracy z organizacjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
- Wzmocnienie systemu krajowego poprzez wspieranie i budowanie zdolności do wdrażania opartych na dowodach interwencji psychologicznych o niskiej intensywności skierowanych do osób w społecznościach dotkniętych problemami, zarządzania problemami lub ograniczania stresu, na przykład poprzez narzędzia do zarządzania problemami „Problem Management Plus (PM+)" lub do samopomocy Self Help Plus (SH+). Może to zwiększyć samowystarczalność i stosowanie strategii ochrony wśród Ukraińców mieszkających w domach osób prywatnych lub wynajmowanych lokalach.

Kierowane do organizacji zapewniających działania w obszarze MHPSS:

- Wspieranie dostępności programów na rzecz umiejętności rodzicielskich, takich jak program WHO „Rodzice dla zdrowia przez całe życie" („Parenting for Lifelong Health"), a także psychoedukacji, w tym materiałów dotyczących opieki nad opiekunami, wśród Ukraińców stojących na czele swoich gospodarstw domowych. To podejście należy również dostosować do potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami i ich opiekunów.
- Zwiększenie zakresu oddziaływania opartych na dowodach interwencjach psychologicznych o niskiej intensywności skierowanych do osób w społecznościach dotkniętych problemami, zarządzania problemami lub ograniczania stresu, na przykład poprzez narzędzia do zarządzania problemami „Problem Management Plus (PM+)" lub do samopomocy Self Help Plus (SH+). Może to zwiększyć samowystarczalność i stosowanie strategii ochrony wśród Ukraińców mieszkających w domach osób prywatnych lub wynajmowanych lokalach.
- Rozpowszechnianie przekazu informującego o potencjalnej szkodliwości psychologicznego podsumowywania jako sposobu udzielania wsparcia (w tym w przypadkach, gdy jest on zapewniany jako forma interwencji opartej na wierze), a zamiast tego promowanie wdrożenia pierwszej pomocy psychologicznej (PFA) w miejscach zbiorowego zakwaterowania i innych miejscach, w których usługi są wdrażane przez podmioty niebędące podmiotami z sektora MHPSS.
- Zwiększenie zakresu inicjatyw mających na celu pomoc osobom udzielającym pomocy, np. rozszerzenie superwizji, grupowych refleksji, planowany czas przerwy w pracy, górne limity liczby godzin przeznaczonych dla społeczności na każdą osobę udzielającą pomocy tygodniowo, psychoedukacja w zakresie zarządzania stresem w pełnieniu funkcji opiekuńczych itp.
- Zapewnienie szkoleń z zakresu świadomości zjawiska przemocy ze względu na płeć i PSEA wśród profesjonalistów z obszaru MHPSS; podkreślanie „niewidocznych" form przemocy, a także konsekwencji psychologicznych i podejścia skoncentrowanego na potrzebach osób, które doświadczyły przemocy.
- Rozszerzenie, zgodnie z reformą opieki w obszarze zdrowia psychicznego prowadzoną przez Ministerstwo Zdrowia, zasięgu/zaangażowania działań na Ukraińców w Polsce, w celu podniesienia świadomości w zakresie zdrowia

[9]Na przykład poprzez szkolenie w zakresie Zestawu narzędzi oceny jakości praw WHO.

psychicznego oraz upowszechnienia leczenia wśród społeczności ukraińskiej, a w szczególności wśród Ukraińców pochodzenia romskiego.

- Prowadzenie zajęć psychoedukacyjnych dotyczących psychologicznego oddziaływania konfliktów zbrojnych i wysiedleń oraz szkoleń w zakresie pierwszej pomocy psychologicznej dla prywatnych osób goszczących uchodźców.
- Zwiększenie zakresu szkoleń z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej wśród wolontariuszy, pracowników organizacji społeczeństwa obywatelskiego i podmiotów humanitarnych.
- W miarę możliwości ocena potrzeb w zakresie zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego Ukraińców, którzy w czasie konfliktu zbrojnego stali się osobami z niepełnosprawnościami, a w szczególności kobiet (jak podkreślono, wzmożony wpływ standardów piękności opartych na dyskryminacyjnym podejściu może prowadzić do zwiększonego stresu psychicznego).

Kierowane do organizacji społeczeństwa obywatelskiego współpracujących z osobami z niepełnosprawnościami:

- Współpraca z organizacjami humanitarnymi i władzami publicznymi w celu wzmocnienia wśród lekarzy i osób pracujących w organizacjach na rzecz osób z niepełnosprawnościami świadomości specyfiki przemocy wobec kobiet z niepełnosprawnościami.[10]
- Dążenie do szkolenia pracowników pierwszej linii, w tym osób monitorujących ochronę, osób gromadzących dane, ankieterów itp., w zakresie tego, jak bezpiecznie postępować w przypadku ujawnienia przemocy ze względu na płeć i jak kierować do dostępnych usług dla osób, które doświadczyły takiej przemocy.

OCHRONA

Kierowane do polskiego rządu i organów publicznych:

- Zapewnienie systematycznego dostarczania informacji osobom zagrożonym handlem ludźmi przebywającym w ośrodkach zbiorowego zakwaterowania, w zrozumiałym dla nich języku oraz informacji o ich prawach, dostępnych usługach i sposobach dostępu do nich.
- Opracowanie krajowego mechanizmu kierowania do odpowiednich usług, określającego role i obowiązki podmiotów w koordynacji z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych oraz w celu poprawy identyfikacji potencjalnych ofiar, w szczególności w kontekście osób przebywających w ośrodkach zbiorowego zakwaterowania, w których według doniesień takie ryzyko jest wysokie.
- Zapewnienie, aby uchodźcy z Ukrainy nadal korzystali z ochrony, statusu i dokumentacji zgodnie ze stanowiskiem UNHCR w sprawie powrotów do Ukrainy wydanym w marcu 2022 r., przy czym w miarę możliwości i w stosownych przypadkach zachęca się państwa do przedłużania okresu obowiązywania statusów prawnych uchodźców ukraińskich, którzy mieszkali w Polsce przed 24 lutego 2022 r.
- Opracowanie kampanii zwalczających stereotypy we współpracy z osobami pochodzenia romskiego i osobami z niepełnosprawnościami.

Kierowane do organizacji humanitarnych realizujących zadania w zakresie ochrony:

- Wzmocnienie pomocy prawnej dla osób zagrożonych handlem ludźmi poprzez zwiększenie specjalizacji i zdolności podmiotów świadczących pomoc prawną, w zakresie identyfikacji osób, które doświadczyły handlu ludźmi, a także reagowania na przypadki handlu ludźmi.
- Zapewnienie szkoleń w zakresie włączania w akcje pomocy humanitarnej kwestii orientacji seksualnej, tożsamości i ekspresji płciowej oraz cech płci biologicznej (SOGIESC); powinno to obejmować wkład lokalnych organizacji społeczeństwa obywatelskiego współpracujących ze społecznościami LGBTIQ w programy, w kontekście kontekstualizacji informacji.
- Zapewnienie szkoleń w zakresie włączania osób z niepełnosprawnościami i świadomości kulturowej społeczności romskich w działania na rzecz pomocy humanitarnej, w tym w zakresie wzajemnych powiązań różnych rodzajów przemocy wobec kobiet i osób z niepełnosprawnościami.
- Zapewnienie, aby analiza przeprowadzona przez organizacje międzynarodowe i krajowe wystarczająco uwzględniała szczególną sytuację grup w niekorzystnej sytuacji, w tym między innymi ludności romskiej.
- Włączenie organizacji zajmujących się prawami pracowników seksualnych do działań humanitarnych, a w szczególności do działań na rzecz opracowania polityki i programów zwalczania handlu ludźmi.
- Dalsze opowiadanie się za wydłużeniem okresu dozwolonego wyjazdu z Polski i powrotu do Polski przed utratą statusu ochrony tymczasowej zgodnie z dokumentem – Polska: Zalecenia dla sektora ochrony dotyczące stosowania dyrektywy w sprawie tymczasowej ochrony w Polsce (grudzień 2022 r.) (unhcr.org);
- Tworzenie inicjatyw integracyjnych w celu zmniejszenia izolacji starszych kobiet.

[10] Na przykład poprzez materiały WHO dotyczące inicjatywy na rzecz jakości praw na potrzeby poradnictwa szkoleniowego i transformacji: moduły zatytułowane „Wolność od przemocy, przymusu i nadużyć" oraz „Zdrowie psychiczne, niepełnosprawność i prawa człowieka".

- Wspieranie tworzenia dostępnych przestrzeni dla społeczności Ukraińców pochodzenia romskiego oraz dla osób z niepełnosprawnościami w celu zwalczania izolacji (znanego czynnika ryzyka wśród osób z niepełnosprawnościami), przy jednoczesnym wspieraniu spójności społecznej ukierunkowanej zarówno na osoby dorosłe, jak i dzieci, które mają trudności z integracją.
- Wspieranie partnerskich programów integracyjnych w społecznościach przyjmujących, bez barier finansowych dla uczestnictwa; np. poprzez tworzenie przestrzeni społecznościowych, np. ogrodów, bibliotek (z książkami w języku ukraińskim), kawiarni językowych itp.
- Wspieranie inicjatyw integracyjnych w sąsiedztwie.
- Kontynuowanie wspierania cyfrowych punktów Digital Blue Dots oraz nowo utworzonego call center UNHCR w Polsce.
- Opowiadanie się za uznaniem deklarowanej tożsamości płciowej przy podpisywaniu umów o pomoc humanitarną, bez konieczności odwoływania się do oznaczenia płci w dokumentach administracyjnych lub prawnych.
- Zwiększenie zapewniania dostępnych i łatwych do odczytania informacji na temat zagrożeń związanych z przemocą ze względu na płeć oraz wykorzystywaniem seksualnym i niegodziwym traktowaniem w celach seksualnych, a także usług w ramach reagowania (oraz udostępnianie informacji w różnych formatach), wśród społeczności romskiej, kobiet i dziewczyn z niepełnosprawnościami, osób o niskim poziomie umiejętności czytania itp.
- Dalsze wzmacnianie interwencji w ramach społeczności w celu budowy mostów, powiązań i solidarności między kobietami, zarówno ze środowisk uchodźców, jak i osób przyjmujących, poprzez innowacyjne metody, takie jak między innymi wykorzystanie sztuki, teatru, sportu.
- Włączenie perspektywy płci do inicjatyw CBI/CBA, w tym rozważenie sposobu realizacji, odbiorców itp.
- Włączenie kwestii przemocy ze względu na płeć do działań sektora ochrony poprzez włączenie Tematycznego przewodnika po obszarach (Thematic Area Guide, TAG), wyodrębnionego z kompleksowych Wytycznych dotyczących włączania interwencji związanych z przemocą ze względu na płeć do działań humanitarnych Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC, 2015), w celu wsparcia podmiotów działających na rzecz ochrony i społeczności dotkniętych kryzysami humanitarnymi w koordynowaniu, planowaniu, wdrażaniu, monitorowaniu i ocenie niezbędnych działań na rzecz zapobiegania przemocy ze względu na płeć w całym sektorze ochrony.
- Dążenie do szkolenia pracowników pierwszej linii, w tym osób monitorujących ochronę, osób gromadzących dane, ankieterów itp., w zakresie tego, jak bezpiecznie postępować w przypadku ujawnienia przemocy ze względu na płeć i jak kierować do dostępnych usług dla osób, które doświadczyły takiej przemocy.

PODSEKTOR OCHRONY DZIECI

Kierowane do polskiego rządu i organów publicznych:

- Wielosektorowy przegląd systemów wsparcia dzieci we współpracy z odpowiednimi ministerstwami, takimi jak Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Edukacji i Ministerstwo Sprawiedliwości, we współpracy z zainteresowanymi społecznościami.

Kierowane do organizacji humanitarnych:

- Wspieranie dostępności programów na rzecz umiejętności rodzicielskich, takich jak program WHO „Rodzice dla zdrowia przez całe życie" („Parenting for Lifelong Health"), a także psychoedukacji, w tym materiałów dotyczących opieki nad opiekunami, wśród Ukraińców stojących na czele swoich gospodarstw domowych. To podejście należy również dostosować do potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami i ich opiekunów.
- Promowanie konsultacji z nastolatkami i dziewczynkami w celu określenia odpowiednich mechanizmów dostępu do informacji o zagrożeniu przemocą ze względu na płeć i do odpowiednich usług.
- Zwiększenie świadomości zjawiska przemocy ze względu na płeć i skierowań do usług dla osób, które doświadczyły takiej przemocy, w punktach Blue Dots. Wymiana zrozumiałych informacji na temat ścieżek kierowania dziecka, które doświadczyło przemocy, do odpowiednich usług oraz najlepszego zabezpieczenia interesów dziecka w ramach takich procedur, z osobami będącymi na pierwszej linii reagowania, w ramach szkolenia dotyczącego przemocy ze względu na płeć.
- Zwiększenie działań na rzecz ochrony dzieci i zaangażowania w społecznościach przyjmujących, a w szczególności w ośrodkach zbiorowego zakwaterowania, w tym dostępu do świadczeń z zakresu PSS dostosowanych do wieku.
- Określenie i wzmocnienie istniejących programów zapobiegania i reagowania dotyczących ochrony dzieci/przemocy ze względu na płeć, specjalnie dostosowanych do wyjątkowych potrzeb nastolatków.
- Wzmocnienie współpracy między podsektorami przemocy ze względu na płeć i ochrony dzieci w celu rozwiązania wspólnych problemów i poprawy skuteczności programów na rzecz tych obszarów.
- Zbadanie organizowanych przez społeczność możliwości bezpiecznej opieki nad dziećmi, które mogłyby być powiązane z dostępem kobiet do zatrudnienia i źródła utrzymania.

- Wyjaśnienie ram prawnych dotyczących zapewniania edukacji w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego (w tym mapowanie podmiotów świadczących usługi w instytucjach edukacyjnych). Przeprowadzenie następnie przeglądu programu nauczania z perspektywy osób z niepełnosprawnościami i społeczności romskiej.
- Wspieranie tworzenia systemów opieki dziennej w ośrodkach zbiorowego zakwaterowania, tak aby rodzice mogli szukać możliwości zatrudnienia.
- Włączenie kwestii przemocy ze względu na płeć do działań subsektora ochrony dzieci poprzez włączenie Tematycznego przewodnika po obszarach (Thematic Area Guide, TAG), wyodrębnionego z kompleksowych Wytycznych dotyczących włączania interwencji związanych z przemocą ze względu na płeć do działań humanitarnych Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC, 2015), w celu wsparcia podmiotów działających na rzecz ochrony dzieci i społeczności dotkniętych kryzysami humanitarnymi w koordynowaniu, planowaniu, wdrażaniu, monitorowaniu i ocenie niezbędnych działań na rzecz zapobiegania przemocy ze względu na płeć w całym subsektorze ochrony dzieci.
- Dążenie do szkolenia wszystkich pracowników pierwszej linii, w tym osób monitorujących ochronę, osób gromadzących dane, ankieterów itp., w zakresie tego, jak bezpiecznie postępować w przypadku ujawnienia wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych i jak zgłaszać takie przypadku do punktów centralnych ds. PSEA.

Kierowane do organizacji społeczeństwa obywatelskiego współpracujących z osobami z niepełnosprawnościami:

- Ustanowienie specjalnych grup i działań dostosowanych do potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami.
- Dążenie do szkolenia pracowników pierwszej linii, w tym osób monitorujących ochronę, osób gromadzących dane, ankieterów itp., w zakresie tego, jak bezpiecznie postępować w przypadku ujawnienia przemocy ze względu na płeć i jak kierować do dostępnych usług dla osób, które doświadczyły takiej przemocy.

ZAKWATEROWANIE U OSÓB PRYWATNYCH	
SCHRONIENIE, MIESZKANIA I ZAKWATEROWANIE	**Kierowane do polskiego rządu i organów publicznych:** ▪ Stworzenie scentralizowanej i wstępnie zweryfikowanej bazy danych osób gotowych wynająć zakwaterowanie Ukraińcom i zobowiązującym się do przestrzegania standardów przyjmowania uchodźców, opartych na Praktycznych zaleceniach Agencji Unii Europejskiej ds. Azylu (EUAA) dotyczących umieszczania osób wysiedlonych z Ukrainy w trybie sytuacji kryzysowej w lokalach osób prywatnych, jak również kodeksach postępowania; z możliwością wskazania, czy przyjmujący akceptują/mogą gościć zwierzęta domowe i/lub dzieci. ▪ Stworzenie kampanii informacyjnej skierowanej do potencjalnych wynajmujących / określenie procedur administracyjnych, opcji wsparcia, oczekiwanych zachowań i standardów itp. [Może to opierać się na kluczowych informacjach podanych poniżej]. ▪ Zapewnienie jasnego i skutecznego protokołu w celu zapewnienia terminowego dostępu do alternatywnego zakwaterowania tam, gdzie zgłaszano zagrożenia wykorzystywaniem lub zagrożenia dla bezpieczeństwa. ▪ Ustanowienie mechanizmu nadzoru nad zakwaterowaniem u osób prywatnych – np. rzecznik praw obywatelskich, specjalne mechanizmy zgłaszania wszelkich naruszeń standardów przyjmowania uchodźców (w powiązaniu ze wspólnotowymi platformami sygnalizacyjnymi). To podejście powinno obejmować mechanizmy monitorowania zakwaterowania, w tym między innymi zakwaterowania powiązanego z zatrudnieniem. Wszelkie zgłoszenia naruszenia kodeksów postępowania lub standardów przyjmowania uchodźców przez osoby przyjmujące powinny skutkować natychmiastowym usunięciem takich osób z baz danych i zatrzymaniem przekazywania dotacji. Jeżeli standardy przyjmowania uchodźców można dostosować do wytycznych, osoby przyjmujące mogą wznowić swoje obowiązki w tym zakresie, **jednak wszelkie zgłoszenia naruszeń kodeksów postępowania związanych z przemocą seksualną i/lub interpersonalną i/lub innymi nadużyciami władzy (w tym groźbami, przymusem itp.) powinny skutkować całkowitym zakazem przyjmowania uchodźców.** ▪ Należy zbadać możliwość zapewniania dotacji bezpośrednio uchodźcom, a nie wynajmującym/osobom przyjmującym , podobnie jak proces weryfikacji prywatnych osób przyjmujących uchodźców biorących udział w programach rządowych. ▪ Stworzenie i rozpowszechnienie standardowego szablonu zarówno dla umów najmu, jak i umów przyjmowania uchodźców, dostępnego w języku ukraińskim i polskim. ▪ Ustanawiając systemy dotacji, należy udzielać dotacji bezpośrednio najemcom, a nie osobom przyjmującym [może to zminimalizować zaburzenia równowagi władzy]. Zapewnienie bodźców umożliwiających jednostkom rodzinnym lub przyjaciołom poszukiwanie wspólnego zakwaterowania w celu zwiększenia spójności społecznej/wsparcia społecznego.

	▪ Opowiadanie się za minimalnym czasem pobytu u prywatnych osób przyjmujących, jak również powiadomienia o okresach urlopowych, a także uzgodnienia w tym zakresie. **Kierowane do organizacji humanitarnych i organizacji społeczeństwa obywatelskiego:** ▪ Zorganizowanie jednodniowych warsztatów z udziałem osób zaangażowanych w działania na rzecz pomocy humanitarnej i odpowiednich urzędników rządowych, organizacji społeczeństwa obywatelskiego i innych odpowiednich podmiotów, w celu dokonania przeglądu i uzgodnienia wdrożenia aktualnych zaleceń. ▪ Przełożenie materiałów z wytycznymi dotyczącymi bezpiecznych domów na język polski, ukraiński i rosyjski. ▪ Opowiadanie się za stworzeniem zrównoważonego, długoterminowego i dostępnego budownictwa mieszkalnego, zwłaszcza na obszarach wiejskich (zmniejszenie zatłoczenia w miastach) oferujących źródła utrzymania, usługi socjalne oraz połączenia w ramach transportu publicznego. ▪ Wspieranie tworzenia grup i zasobów poparcia/na rzecz wzmocnienia pozycji kobiet-najemców, za pośrednictwem organizacji kierowanych przez kobiety, organizacji ds. praw kobiet, organizacji społeczeństwa obywatelskiego itp. ▪ Prowadzenie działań informacyjnych dotyczących mechanizmów zgłaszania nieprawidłowości w przypadku zakwaterowania u osób prywatnych, na przykład za pośrednictwem przestrzeni społecznościowych, szkół itp. ▪ Opracowanie przewodnika z prostymi adaptacjami, które wynajmujący/osoby przyjmujące uchodźców mogłyby przeprowadzić, aby pomóc najemcom czuć się bezpieczniej – montaż zamków pokojach, uzgodnienie granic. ▪ Ocena gotowości do prowadzenia podstawowych kursów na temat znajomości języka ukraińskiego i kultury dla wynajmujących/osób przyjmujących uchodźców, w celu ułatwienia komunikacji międzykulturowej.
ZAKWATEROWANIE ZBIOROWE	
SCHRONIENIE, MIESZKANIA I ZAKWATEROWANIE	**Kierowane do organizacji humanitarnych:** ▪ Poparcie dla wycofania przepisów zobowiązujących uchodźców do dokładania się do kosztów zakwaterowania zbiorowego. W trakcie trwania działań na rzecz takiego poparcia należy koordynować kampanie informacyjne mające na celu informowanie społeczności o zmianach w przepisach, w tym o zwolnieniach, oraz o tym, jak z nich skorzystać. - Wyjaśnienie zastosowania zmian do prywatnych schronisk. ▪ Kontynuacja mapowania i monitorowania ośrodków zbiorowego zakwaterowania, w tym z punktu widzenia bezpieczeństwa i dostępności. ▪ Rozwijanie relacji z zarządcami ośrodków zbiorowego zakwaterowania i zapewnianie wsparcia technicznego w zakresie spełniania norm bezpieczeństwa i dostępności. Na przykład w stosowaniu Europejskich standardów dotyczących dostępności środowiska zabudowanego. ▪ Zapewnienie działań zwiększających świadomość zjawiska przemocy ze względu na płeć oraz w obszarze PSEA, a także szkoleń w zakresie reagowania na ujawnienia informacji o takich zjawiskach, dla zarządców i pracowników obiektów zbiorowego zakwaterowania. ▪ Wspieranie zarządców zbiorowego zakwaterowania w bezpiecznym poszukiwaniu preferencji w zakresie mechanizmów informacji zwrotnej pomiędzy społecznościami oraz wprowadzanie takich mechanizmów (tj. anonimowa infolinia lub kontakt online, pudełko na informacje zwrotne itp.). Rozważenie możliwości zastosowania więcej niż jednego mechanizmu informacji zwrotnej i reagowania w celu dotarcia do osób o różnych preferencjach i/lub zdolnościach. ▪ Kampanie informacyjne na temat zasad pomocy humanitarnej (np. bezstronności) skierowane do zarządców ośrodków w celu promowania braku dyskryminacji. ▪ Wspieranie wysiłków na rzecz opracowania Międzyagencyjnych rozwiązań do mapowania macierzy w celu wsparcia przejścia ze schronisk zbiorowych na długoterminowe rozwiązania i niezależne życie Wykorzystywanie wyciągniętych wniosków i rozwijanie obiecujących praktyk w ramach wspólnych działań. ▪ Włączenie kwestii przemocy ze względu na płeć do działań sektora Schronienie i zakwaterowanie poprzez włączenie Tematycznego przewodnika po obszarach (Thematic

Area Guide, TAG), wyodrębnionego z kompleksowych Wytycznych dotyczących włączania interwencji związanych z przemocą ze względu na płeć do działań humanitarnych Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC, 2015), w celu wsparcia podmiotów działających na rzecz zapewnienia schronienia, osiedlenia się i powrotu do równowagi i społeczności dotkniętych kryzysami humanitarnymi w koordynowaniu, planowaniu, wdrażaniu, monitorowaniu i ocenie niezbędnych działań na rzecz zapobiegania przemocy ze względu na płeć w całym sektorze zapewnienia schronienia, osiedlenia się i powrotu do równowagi. HYPERLINK "https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/TAG-shelter-08-26-2015.pdf"

Kierowane do zarządców ośrodków zakwaterowania zbiorowego:

- Zapewnienie wystarczającego oświetlenia we wszystkich dostępnych obszarach ośrodka poprzez instalację oświetlenia, zapewnienie agregatów prądotwórczych, latarni itp.
- Rozważenie wyposażenia mieszkańców w lampki lub latarki wielokrotnego ładowania do stosowania podczas dostępu do toalet nocą.
- Zapewnienie mieszkańcom dostępu do urządzeń sterujących oświetleniem (np. nie muszą polegać na zgodzie pracowników na włączanie świateł).
- Zminimalizowanie, w miarę możliwości, odległości do toalet w obiektach zbiorowego zakwaterowania, a także zapewnienie, że wszystkie przejścia są dobrze oświetlone wieczorem.
- Wszystkie drogi prowadzące do obiektu powinny być dobrze oświetlone i umożliwiać wystarczającą widoczność w nocy.
- Zwiększenie udziału mieszkańców, zwłaszcza osób z niepełnosprawnościami i starszych przy omawianiu usprawnień obiektów.
- Zapewnienie poufności pomieszczeń na potrzeby spotkań grupowych lub indywidualnych w obszarze MHPSS, np. drzwi do pomieszczeń do konsultacji nie powinny wychodzić na ogólnodostępne korytarze.
- Utworzenie stref ciszy dla osób z dysfunkcjami poznawczymi i ich rodzin, aby mogli z nich skorzystać w chwili przeciążeń sensorycznych.
- Zapewnienie solidnych systemów sprawdzania dokumentów tożsamości i kontroli dostępu do ośrodków zakwaterowania zbiorowego. Na przykład wszyscy odwiedzający powinni być poproszeni o przedstawienie dokumentów tożsamości ze zdjęciem, oficjalny cel ich wizyty powinien być potwierdzony na podstawie prawdziwych informacji i powinni być poproszeni o podpis na recepcji przy wchodzeniu i wychodzeniu z ośrodka.
- Personel i personel humanitarny wizytujący ośrodek należy poprosić o noszenie podczas poruszania się po środku identyfikatorów roboczych z dokumentem tożsamości lub oznakowanej kamizelki.
- Ograniczenie dostępu personelu i personelu humanitarnego do obszarów sypialnych w celu ochrony prywatności.
- Należy zapewnić maksymalną elastyczność osobom mieszkającym w ośrodku, np. znieść obowiązującą godzinę powrotu do ośrodka.
- Mieszkańcy powinni informować o swoich odwiedzających, takich jak przyjaciele lub rodzina, z wyprzedzeniem (z podaniem nazwisk na recepcji). Niezapowiedziani goście nie powinni mieć wstępu do czasu uzyskania zgody od osoby, którą zamierzają odwiedzić, którą to zgodę taka osoba powinna wyrazić nie w ich obecności (np. nie należy prosić o zgodę na wizytę osoby w obecności gościa, który utrzymuje, że chce złożyć taką wizytę).
- Zapewnienie przekazywania mieszkańcom z góry informacji o warunkach pobytu, w tym o wszelkich istotnych limitach czasu trwania pobytu. Mieszkańcy powinni być stale informowani o zmianach.
- Przestrzenie sypialne powinny być zorganizowane na podstawie podziału ze względu na płeć, chociaż rodziny powinny mieć możliwość wspólnego przebywania. Osoby niebinarne powinny mieć możliwość wyboru co do preferowanych pomieszczeń sypialnych, a mieszkańcy transpłciowi powinni być przyjmowani w oparciu o ich tożsamość płciową (w przeciwieństwie do tej przypisanych w chwili urodzenia).
- Pomieszczenia sanitarne powinny być zorganizowane na podstawie podziału ze względu na płeć, a mieszkańcy transpłciowi powinni być przyjmowani w oparciu o ich tożsamość płciową (w przeciwieństwie do tej przypisanych w chwili urodzenia).

- Należy udostępnić możliwość skorzystania pomieszczeń sanitarnych neutralnych pod względem płci.
- Łazienki i prysznice powinny być wyposażone w działające zamki, a ich wnętrza nie powinny być widoczne z zewnątrz.
- Należy zmaksymalizować prywatność w przestrzeni wspólnej, np. ekrany, zasłony itp.
- Należy zapewnić prywatne pomieszczenie do karmienia piersią lub odciągania pokarmu.
- Obiekty powinny spełniać standardy dostępności zgodnie z zasadami RECU (tj. Osoby z niepełnosprawnościami mogą dojechać do obiektów, wejść do nich, poruszać w nich i z nich korzystać) lub Europejskich standardów dotyczących dostępności środowiska zabudowanego.
- Dla organizacji zapewniających schronienie osobom z niepełnosprawnościami, rozważenie przyjęcia protokołów umożliwiających bliskość rodzin i opiekunów (bufor chroniący przed izolacją).
- Niewykorzystane przestrzenie w pomieszczeniach powinny być zamknięte i zaplombowane.
- Powinno być jedno bezpośrednie wejście do obiektu, gdzie osoby niemieszkające w ośrodku powinny być sprawdzane przez ochronę.
- Mieszkańcy ośrodka powinni móc w miarę swobodnie wejść do ośrodka lub go opuścić, celem zminimalizowania nierównowagi sił między mieszkańcami a pracownikami ochrony.
- Pomieszczenia pracowników ochrony płci męskiej nie powinny znajdować się w pobliżu obszarów sypialnych ani pomieszczeń sanitarnych dla kobiet.
- Idealnym rozwiązaniem byłoby, gdyby wśród pracowników ośrodka zakwaterowania zbiorowego była równowaga pod względem płci, w tym wśród pracowników ochrony.
- Należy wymagać zgody na wywieszanie ogłoszeń oraz poszczególni członkowie

  ogółu społeczeństwa nie powinni mieć możliwości wywieszania niesprawdzonych ogłoszeń.
- W przypadku ośrodków w oddalonych lokalizacjach należy rozważyć zapewnienie formy transportu zbiorowego do i z sąsiednich miast.
- Mieszkańcy ośrodka powinni mieć dostęp do powszechnie dostępnych telefonów, które powinny być umieszczone w lokalizacji, która pozwala na zachowanie prywatności rozmów. Numery telefonów służb interwencyjnych powinny znajdować się w pobliżu telefonów.
- Należy demokratyzować dostęp do informacji, na przykład poprzez zapewnienie tablic informacyjnych, dostępu do Internetu, dostępu do komputerów (w miejscu zapewniającym prywatność), dostępu do danych kontaktowych organizacji humanitarnych.
- Dostępne powinny być informacje na temat usług w zakresie reagowania na przypadki przemocy ze względu na płeć (infolinia, ochrona zdrowia, usługi prawne). Dostępne powinny być również informacje o mechanizmach zgłaszania przypadków i składania skarg dotyczących wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych. Powinny one być dostępne i przekazywane mieszkańcom (najlepiej w różnych formatach, np. audio, dotykowy).
- Zapewnienie poszukiwania preferencji w zakresie mechanizmów informacji zwrotnej pomiędzy społecznościami oraz wprowadzanie takich mechanizmów (tj. anonimowa infolinia lub kontakt online, pudełko na informacje zwrotne itp.).
- W przypadku stosowania pudełek na anonimowe informacje zwrotne należy upewnić się, że są one umieszczone w miejscach zapewniających poufność oraz na wysokości dostępnej dla dzieci i osób o różnym wzroście, jak również osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.
- Najlepiej byłoby, gdyby przestrzenie do zabawy dla dzieci były stale nadzorowane, w szczególności place zabaw poza ośrodkami.
- Dążenie do szkolenia pracowników pierwszej linii, w tym osób monitorujących ochronę, osób gromadzących dane, ankieterów itp., w zakresie tego, jak bezpiecznie postępować w przypadku ujawnienia przemocy ze względu na płeć i jak kierować do dostępnych usług dla osób, które doświadczyły takiej przemocy.

INTEGRACJA EKONOMICZNA ORAZ INICJATYWY I POMOC OPARTE NA ŚRODKACH PIENIĘŻNYCH

- Zapewnianie sesji informacyjnych na temat praw pracowniczych uchodźców, gwarancji pracowniczych oraz informacji na temat oficjalnych kanałów zgłaszania skarg dotyczących pracodawców.
  - UNHCR/UNICEF powinny zapewnić dostępność tych informacji w ramach cyfrowych punktów Digital Blue Dots.
  - Wszystkie ośrodki powinny zapewnić dostępność takich informacji w swoich lokalizacjach.
- Zapewnianie programów językowych ukierunkowanych na zatrudnienie, np. zwrotów przydatnych podczas rozmowy o pracę, na stanowiskach usługowych.
- Włączenie sesji dotyczących umiejętności negocjacyjnych do konsultacji zawodowych w celu zwiększenia siły przetargowej poszczególnych osób w różnych zawodach, w tym w ramach pracy seksualnej.
- Promowanie podejścia opartego na włączeniu do programów inicjatyw i pomocy opartych na środkach pieniężnych poprzez ocenę kwalifikowalności pracowników seksualnych do otrzymania pomocy na podstawie poszczególnych przypadków i przy podejściu skoncentrowanym na osobie.
- Opowiadanie się za tworzeniem dostępnych/dostosowanych możliwości zatrudnienia, programów zatrudnienia itp. oraz za podnoszeniem świadomości w zakresie obowiązku zapewnienia przez pracodawcę racjonalnych udogodnień we współpracy z organizacjami działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnościami.
- Zapewnienie dostępu do odpowiednich źródeł utrzymania, w tym dla osób starszych i osób samotnie kierujących gospodarstwami domowymi lub osób o znacznym obciążeniu obowiązkami opiekuńczymi. Rozważenie elastycznych godzin pracy, możliwości pracy zdalnej, ograniczenie zależności od pracy fizycznej i zapewnienie form opieki nad dziećmi.
- Postulowanie tymczasowego przyjmowania oficjalnych tłumaczeń na język polski ukraińskiej dokumentacji medycznej Ukraińców z niepełnosprawnościami objętych ochroną tymczasową, w celu uzyskania dostępu do świadczeń z tytułu niepełnosprawności.
- Koordynowanie działań z ośrodkami zbiorowego zakwaterowania w celu wsparcia weryfikacji ofert zatrudnienia w sektorze prywatnym, a także zapewnienie zweryfikowanych baz ogłoszeń z odpowiednimi możliwościami zatrudnienia i we współpracy z pracodawcami z sektora prywatnego.
- Ustanowienie mechanizmu nadzoru nad zakwaterowaniem u osób prywatnych powiązanym z zatrudnieniem – np. rzecznik praw, specjalne mechanizmy zgłaszania wszelkich naruszeń standardów przyjmowania uchodźców (w powiązaniu ze wspólnotowymi platformami sygnalizacyjnymi). Wszelkie zgłoszenia naruszenia kodeksów postępowania lub standardów przyjmowania uchodźców przez osoby przyjmujące powinny skutkować natychmiastowym usunięciem takich osób z baz danych i zatrzymaniem przekazywania dotacji. Jeżeli standardy przyjmowania uchodźców można dostosować do wytycznych, osoby przyjmujące mogą wznowić swoje obowiązki w tym zakresie, **jednak wszelkie zgłoszenia naruszeń kodeksów postępowania związanych z przemocą seksualną i/lub interpersonalną i/lub innymi nadużyciami władzy (w tym groźbami, przymusem itp.) powinny skutkować całkowitym zakazem przyjmowania uchodźców.**
- Zapewnienie sesji informacyjnych dotyczących składania deklaracji podatkowych i wniosków o samozatrudnienie.
- Włączenie kwestii przemocy ze względu na płeć do działań sektora źródeł utrzymania i włączenia gospodarczego poprzez włączenie Tematycznego przewodnika po obszarach (Thematic Area Guide, TAG), wyodrębnionego z kompleksowych Wytycznych dotyczących włączania interwencji związanych z przemocą ze względu na płeć do działań humanitarnych Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC, 2015), w celu wsparcia podmiotów działających na rzecz zapewnienia źródeł utrzymania i społeczności dotkniętych kryzysami humanitarnymi w koordynowaniu, planowaniu, wdrażaniu, monitorowaniu i ocenie niezbędnych działań na rzecz zapobiegania przemocy ze względu na płeć w całym sektorze źródeł utrzymania i włączenia gospodarczego.
- Dążenie do szkolenia wszystkich pracowników pierwszej linii, w tym osób monitorujących ochronę, osób gromadzących dane, ankieterów itp., w zakresie tego, jak bezpiecznie postępować w przypadku ujawnienia wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych i jak zgłaszać takie przypadku do punktów centralnych ds. PSEA.

SIEĆ NA RZECZ ZAPOBIEGANIA WYKORZYSTYWANIU SEKSUALNEMU I NIEGODZIWEMU TRAKTOWANIU W CELACH SEKSUALNYCH (PSEA)

- Wsparcie samooceny partnerów w oparciu o wytyczne w ramach „Operacjonalizacji protokołu ONZ w sprawie zarzutów wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych dotyczących partnerów wykonawczych".
- Wspieranie inicjatyw na rzecz budowania zdolności w celu ustanowienia mechanizmów zapobiegania wykorzystywaniu seksualnemu i niegodziwemu traktowaniu w celach seksualnych, zgodnie z zasadami IASC dotyczącymi PSEA, ośmioma podstawowymi standardami operacjonalizacji PSEA oraz podejściem zorientowanym na potrzeby osób, które doświadczyły przemocy.

	▪ Kontekstualizacja wizualnych materiałów dotyczących PSEA i ich dostosowanie do potrzeb dzieci, osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności oraz członków społeczności romskiej. Zapewnienie partnerom i członkom Sieci szkoleń w zakresie zastosowania takich materiałów. Udzielanie uchodźcom informacji o ich prawach, a w szczególności o ich prawie do braku wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych w zamian za usługi i/lub pomoc. ▪ Opowiadanie się za potrzebą zmiany prawodawstwa, które uniemożliwia przeprowadzanie weryfikacji przeszłości potencjalnych pracowników i wolontariuszy organizacji humanitarnych i organizacji społeczeństwa obywatelskiego, za egzekwowaniem Kodeksu postępowania poza godzinami pracy i innymi podstawowymi zabezpieczeniami. ▪ Pilne utworzenie międzyagencyjnego mechanizmu kierowania do odpowiednich usług dla Polski zgodnie z Globalnym standardem operacyjnym IASC „Procedury dotyczące współpracy międzyagencyjnej w ramach wspólnotowych mechanizmów składania skarg", 2016 r. ▪ Kontynuacja szkolenia dotyczących PSEA poprzez szkolenie trenerów na potrzeby punktów kontaktowych PSEA, celem zwiększenia oddziaływania takich szkoleń oraz promowania zrównoważonego rozwoju. Idealnym rozwiązaniem byłoby, gdyby takie szkolenia były skierowane do organizacji krajowych, które są partnerami agencji ONZ i/lub biorą udział w realizacji Planu działania na rzecz uchodźców dla Polski. ▪ Zapewnienie dostępności narzędzi, w tym odpowiednich standardów i wytycznych w językach lokalnych, które zostały przetestowane i dostosowane przez lokalnych ekspertów w celu uniknięcia nieporozumień lub nawet stygmatyzacji. ▪ Oferowanie jasnych wskazówek dotyczących stosowania zasad PSEA i podstawowych standardów w polskim kontekście prawnym. ▪ Przeprowadzanie ocen ryzyka występowania wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych związanego z interwencjami/podejściami opartymi na środkach pieniężnych oraz dystrybucją podstawowych niespożywczych artykułów pierwszej potrzeby (ang. *non-food items, NFI*).
Polityka organizacyjna	▪ Zapewnienie dostępności szablonów polityki PSEA, szablonów kodeksu postępowania i innych materiałów wymienionych w dokumencie „Operacjonalizacja protokołu ONZ w sprawie zarzutów wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych dotyczących partnerów wykonawczych", w językach lokalnych i dostosowanych do polskich ram prawnych.
Kierownictwo organizacji	▪ Współpraca z nowymi organizacjami humanitarnymi lub tymi, które zaangażowały się „de-facto" w działania humanitarne (np. właściciele przestrzeni handlowych zamienionych na ośrodki zbiorowego zakwaterowania), w kontekście PSEA oraz we współpracy z władzami lokalnymi lub krajowymi, celem doprecyzowania zakresu odpowiedzialności za nadzór, zgodnie z krajowymi politykami i przepisami. ▪ Opracowanie odpowiedniego przekazu o znaczeniu priorytetyzacji PSEA na potrzeby zarządzania organizacyjnego, które powinno zostać zatwierdzone na poziomie kierownictwa (szefowie agencji). ▪ Dalsze oferowanie szkoleń dla władz, a zwłaszcza zarządców ośrodków zakwaterowania zbiorowego, w obszarze PSEA, jak również praktycznych narzędzi wdrażania PSEA w ośrodkach.
Systemy kadrowe	▪ Zbadanie możliwości, a także zalet i wad różnych form formalnej weryfikacji pracowników, poza kontrolami, z użyciem np. bazy danych przestępców seksualnych, baz wyroków skazujących za przemoc domową – w kontekście ustawodawstwa krajowego. ▪ Zapewnienie szablonów oświadczeń w języku lokalnym w kontekście wniosków o zatrudnienie, zgodnie z minimalnymi wymaganiami w ramach procedur weryfikacji określonymi w ramach Systemu ujawniania informacji o nieprawidłowościach (Misconduct Disclosure Scheme). ▪ Zwiększanie świadomości na temat tego, że nie wystarczy polegać na nieformalnych metodach weryfikacji pracowników, takich jak sam fakt bycia znanym w społeczności.
Obowiązkowe szkolenia	▪ Przełożenie założeń polityki PSEA na normy i standardy stanowiące podstawę systemów krajowych, takich jak ochrona, dobro dzieci, celem większego oddziaływania tych założeń na danym gruncie kulturowym. ▪ Oferowanie szkoleń dla pracowników partnerów, dotyczących dynamiki wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych, ryzyka sprawstwo itp. ▪ Przetłumaczenie na języki lokalne pakietów szkoleniowych, np. IASC, „Saying No to Sexual Misconduct" - międzyagencyjne szkolenie na temat PSEA i molestowania seksualnego ze strony partnerów, Szkolenie ONZ dotyczące PSEA w formule online lub Interaction PSEA Basics Training Guide - Przewodnik po szkoleniach z podstawowych elementów PSEA .

Zgłaszanie nieprawidłowości	▪ Zapewnienie, aby procedury zgłaszania zdarzeń fizycznych związane z ośrodkami zbiorowego zakwaterowania, takie jak: pudełka na anonimowe informacje zwrotne, gwarantowały odpowiednią poufność, np. umiejscowienie ich w miejscach, które nie mogą być monitorowane (w tym za pomocą kamer monitoringu). ▪ Dopilnowanie, aby pudełka na anonimowe informacje zwrotne w ośrodkach zbiorowego zakwaterowania były umieszczone na wysokości dostępnej dla dzieci i osób o różnym wzroście, jak również osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. ▪ Zwiększanie świadomości na temat tego, że nie należy polegać wyłącznie na relacjach z pracownikami w zakresie zgłaszania przypadków wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych, wśród partnerów wykonawczych. ▪ W miarę możliwości centralizacja ścieżek/systemów zgłaszania przypadków nadużyć w celu ograniczenia obciążeń dla społeczności. ▪ Przegląd dostępnościmechanizmów składania skarg i dostarczania informacji zwrotnych w społecznościach, w tym dla osób z niepełnosprawnościami. ▪ Dostosowanie mechanizmów zgłaszania nadużyć dla osób z niepełnosprawnościami – szkolenie personelu w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami, np. punkty zgłaszania nadużyć i dochodzenia dostępne w języku migowym. ▪ Odpowiednie, akceptowalne i dostępne materiały zwiększające świadomość w zakresie PSEA wśród społeczności (np. pozytywne przekazy dotyczące praw), z szerokim kanałem ich rozpowszechniania, w tym w ramach dystrybucji artykułów niespożywczych i środków pieniężnych. ▪ **Kierowane do organizacji humanitarnych:** Zgodnie z obowiązkiem zgłaszania przypadków przemocy oraz podejściem zorientowanym na potrzeby osób, które doświadczyły przemocy, zapewnienie anonimowej możliwości zgłaszania zarzutów dotyczących wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych (tj. nieudostępnianie danych osoby, która doświadczyła przemocy/ofiary), w stosownych przypadkach. ▪ Dalsze dzielenie się informacjami na temat istniejących mechanizmów za pośrednictwem różnych kanałów, takich jak: punkty Blue Dots, cyfrowe punkty Blue Dots, inicjatywy i pomoc oparte na środkach pieniężnych, w ramach dystrybucji artykułów innych niż artykuły spożywcze, tablice informacyjne w obiektach zbiorowego zakwaterowania itp. ▪ Wdrożenie mechanizmów składania skarg przyjaznych dzieciom. ▪ Zbadanie możliwości dostosowania procedur zgłaszania nadużyć pod względem kulturowym, na przykład zaangażowanie rzeczników kultury do zwiększenia znajomości praw związanych z PSEA. ▪ W przypadku utworzenia call center dla ogólnych zapytań, zapewnienie, aby operatorzy byli przeszkoleni w zakresie reagowania na ujawnienie informacji o przypadkach wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych, zgodnie z podejściem zorientowanym na potrzeby osób, które doświadczyły przemocy, a także zapewnienie procedur mających na celu ochronę poufności i usprawnienie przekazywania informacji w ramach eskalacji, w ramach procedur dla operatorów. ▪ Dążenie do szkolenia wszystkich pracowników pierwszej linii, w tym osób monitorujących ochronę, osób gromadzących dane, ankieterów itp., w zakresie tego, jak bezpiecznie postępować w przypadku ujawnienia wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych i jak zgłaszać takie przypadku do punktów centralnych ds. PSEA.
Pomoc i kierowanie do odpowiednich usług	▪ Podnoszenie świadomości na temat ścieżek kierowania do odpowiednich usług wśród pracowników odpowiedzialnych za prowadzenie spraw lub za kierowanie do odpowiednich usług ofiar/osób, które doświadczyły wykorzystywania seksualnego i niegodziwego traktowania w celach seksualnych. ▪ Zapewnienie, aby przekazywanie spraw otrzymanych anonimowo lub za pośrednictwem call center było realizowane zgodnie z podejściem zorientowanym na potrzeb osób, które doświadczyły przemocy (w szczególności w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i działań następczych).
Badanie nieprawidłowości	▪ Rozwijanie/zwiększenie krajowego dostępu do uznanych szkoleń w zakresie prowadzenia dochodzeń, zgodnie z podejściem opartym na potrzebach osób, które doświadczyły przemocy (np. poprzez szkolenia online UNHCR i CHS Alliance). ▪ Zapewnienie przejrzystości wewnętrznych procedur organizacji członkowskich w obszarze eskalacji/prowadzenie spraw, np. niezależne zespoły weryfikacyjne, role rzeczników praw.

	▪ Przekazywanie informacji na temat ochrony świadków i osób zgłaszających przypadki naruszenia (sygnaliści) oraz wspieranie partnerów wykonawczych w ich dostosowywaniu lub opracowanie polityki dla sygnalistów zgodnie z unijną dyrektywą w sprawie sygnalistów.
Środki naprawcze	Nie dot.

KLUCZOWE INFORMACJE DLA OSÓB PRYWATNYCH POTENCJALNIE PRZYJMUJĄCYCH UCHODŹCÓW

KLUCZOWE INFORMACJE DLA OSÓB PRYWATNYCH POTENCJALNIE PRZYJMUJĄCYCH UCHODŹCÓW:
W ramach potencjalnych kampanii uświadamiających lub ukierunkowanych inicjatyw skierowanych do osób prywatnych przyjmujących uchodźców można przekazywać następujące kluczowe wiadomości. Uzupełniają one i rozwijają komunikaty w ramach inicjatywy Bezpieczne domy ▪ Zastanów się nad przyjmowaniem par lub rodzin uchodźców (większe wsparcie społeczne zazwyczaj oznacza większe poczucie bezpieczeństwa). ▪ W przejrzysty sposób określ wszelkie warunki związane z ofertą pobytu, w tym czas jego trwania, okres wypowiedzenia, a także wszelkie oczekiwania co do pracy, takiej jak gotowanie lub sprzątanie. ▪ W ogłoszeniu lub zgłoszeniu do bazy danych uwzględnij informacje o tym, czy akceptujesz zwierzęta domowe i/lub dzieci, jak również inne informacje określone w praktycznych zaleceniach EUAA: „Tabela nr 2: Informacje do zebrania przez osoby przyjmujące uchodźców". ▪ Przekazywanie w ogłoszeniach informacji na temat dostępności dla osób z niepełnosprawnościami i osób starszych, np. dostępność dla wózków inwalidzkich, przystosowanie do potrzeb dzieci z niepełnosprawnościami itp. ▪ Rozważ określenie z góry i przestrzeganie minimalnego okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy będziesz potrzebował nieruchomości na inne cele. ▪ Jeśli oferujesz zakwaterowanie na zasadzie „praca w zamian za utrzymanie" lub podobne, stworzenie nieformalnej umowy może pomóc najemcom poczuć się bezpieczniej i zrozumieć, czego od nich oczekuje. Umowa powinna zawierać przewidywane godziny pracy, stawkę itp. Osoby przyjmujące uchodźców na takich warunkach powinni płacić najemcom bezpośrednio, a następnie umożliwić im zwrot kosztów najmu. Nawet jeśli ma to wymiar jedynie symboliczny, może to wspierać poczucie własnej wartości najemców, a także ich godność i autonomię. ▪ Nie oferuj zakwaterowania uchodźcom, jeżeli kierują tobą oczekiwania związane z relacjami seksualnymi lub romantycznymi z najemcami. Osoby uciekające z Ukrainy znajdują się w wyjątkowo trudnej sytuacji psychologicznej, społecznej i ekonomicznej. Oczekiwania co do jakiejkolwiek formy relacji romantycznych i/lub seksualnych w zamian za zakwaterowanie są niewłaściwe i stanowią nadużycie władzy. ▪ W przejrzysty sposób określ, z kim najemcy będą dzielić pomieszczenia i uwzględnij informacje na temat pomieszczeń mieszkalnych (np. jedno pomieszczenie, prywatna łazienka) itp. ▪ Szanuj prywatną przestrzeń najemców i uzgodnij granice, np. pukanie przed wejściem do pokoju, niewchodzenie do pomieszczeń najemcy podczas jego nieobecności, niezakłócanie spokoju najemców w określonych godzinach.