



Funded by
the European Union



*Podrška ženama i mladim
osobama u riziku u okviru*

humanitarnog odgovora UNFPA u Bosni i Hercegovini

*Uspjesi, naučene lekcije
i izgrađeni sistemi u periodu
2018 - 2022.*

Impressum

Podrška ženama i mladim osobama u riziku u okviru humanitarnog odgovora UNFPA u Bosni i Hercegovini Uspjesi, naučene lekcije i izgrađeni sistemi u periodu 2018–2022.

Autorica izvještaja:

Alma Pezerović

Izradi izvještaja su doprinijeli sljedeći članovi/članice humanitarnog tima UNFPA u BiH:

Aida Vujić
Alen Gabeljić
Aljoša Lješić
Emina Husagić
Melih Korjenić
Merisa Barimac
Semra Kurtović

UNFPA izražava svoju zahvalnost Europskoj uniji u Bosni i Hercegovini za njihovu dugogodišnju podršku u humanitarnom odgovoru.

Ovaj izvještaj je izradio Tim za humanitarni odgovor u Bosni i Hercegovini u okviru projekta „Podrška EU odgovoru na izbjegličku i migrant-sku situaciju u Bosni i Hercegovini“. Podršku EU migracijama i upravljanja granicom u BiH financira Evropska unija kroz posebnu mjeru Instrumenta za pretprijetnu pomoć (IPA), a provodi ga Međunarodna organizacija za migracije (IOM) u partnerstvu s Visokim povjerenstvom Ujedinjenih naroda za izbjeglice (UNHCR), Dječijim fondom Ujedinjenih naroda (UNICEF) i Populacijskim fondom Ujedinjenih naroda (UNFPA).

Sarajevo, 2022.

Sadržaj

Osnovne informacije	4
1. Ključni naglasci	5
2. Rodno zasnovano nasilje	5
2.1. Pregled sistema upravljanja informacijama o rodno zasnovanom nasilju (GBVIMS)	6
3. Iskustvo migranata i izbjeglica koji su doživjeli rodno zasnovano nasilje	7
3.1. Vrste rodno zasnovanog nasilja, porijeklo osoba koje su preživjele nasilje i razlozi za migraciju	7
3.2. Identifikacija rodno zasnovanog nasilja	8
3.3. Procijenjene potrebe i pristup uslugama UNFPA	10
3.4. Poduzimanje aktivnosti u cilju zadovoljenja potreba osoba koje su preživjele nasilje	11
4. Sveobuhvatna podrška preživjelim osobama rodno zasnovanog nasilja	12
4.1. Upravljanje slučajevima rodno zasnovanog nasilja	12
4.1.1. Edukativne aktivnosti vezane za rodno zasnovano nasilje	13
4.1.2. Grupe za podršku preživjelim osobama rodno zasnovanog nasilja	14
4.2. Osobna i javna sigurnost	14
4.2.1. Zaštitno osjetljiv smještaj ili takozvana „Zelena zona“	16
4.2.2. Podrška LGBTQI populaciji	17
4.3. Mentalno zdravlje i psihosocijalna podrška	18
4.3.1. Manifestacija psihičkog stanja migrantske/izbjegličke populacije	19
4.3.2. Mentalno zdravlje i aktivnosti psihosocijalne podrške	20
4.3.3. Grupe za vršnjačku podršku	21
4.3.4. Klub tinejdžerica	22
4.4. Pristup uslugama zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja	22
4.4.1. Model funkcioniranja usluga zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja koje se pružaju migrantima i izbjeglicama	23
4.4.2. Klub mladih majki	24
4.5. Programi osnaživanja	24
4.5.1. Sastanci komiteta za žene i djevojke	26
4.5.2. Glas dječaka	27
5. Izazovi i naučene lekcije	27
6. Saradnja s drugim humanitarnim akterima	29
Skraćenice	30

Osnovne informacije

U ovom izvještaju je opisan odgovor UNFPA i rezultati postignuti u kontekstu humanitarnog odgovora na mješovite migracijske tokove u Bosni i Hercegovini. On obuhvaća razdoblje od oktobra 2018. do oktobra 2022. godine.

UNFPA, u skladu sa svojim globalnim mandatom i humanitarnim kontekstom, vodeća je agencija Ujedinjenih naroda unutar potkategorije zaštita od rodno zasnovanog nasilja. UNFPA vodi programe koji pružaju odgovor na rodno zasnovano nasilje i pomažu u njegovom sprečavanju te osiguravaju pristup uslugama zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja. UNFPA također radi na osnaživanju žena i mladih i jača njihove sposobnosti donošenja odluka kako bi ih podržao da postanu nositelji promjena u procesu oporavka i zacjeljivanja. UNFPA vodi rad na ovom polju od početka humanitarnog odgovora. Osim Ureda u BiH, sa sjedištem u Kantonu Sarajevo, UNFPA je uspostavio terenski ured u Unsko-sanskom kantonu kako bi upravljao primarnim tačkama intervencije u okviru humanitarnog odgovora.

Izbjeglance, migranti i tražitelji azila u Bosni i Hercegovini su od početka migracijske krize kontinuirano izloženi brojnim nedaćama. UNFPA Bosne i Hercegovine je uz podršku Delegacije EU u Bosni i Hercegovini i u saradnji s institucijama vlasti povećao svoj opseg rada u dva kantona koja su najviše pogođena mješovitim migracijskim tokovima od 2018. godine. Bio je ili je još uvijek prisutan u sedam privremenih prihvatnih centara (Bira, Sedra, Borići, Ušivak, Blažuj, Miral i Lipa) kroz uspostavu četiri centra za žene i djevojke i osam centara za dječake i mladiće. Osim toga, UNFPA je inicirao i pružio tehničku podršku lokalnim i kantonalnim vlastima u Bosni i Hercegovini u izradi „Smjernica za prevenciju i zaštitu od rodno zasnovanog nasilja u kriznim situacijama“, koje su vlasti kasnije usvojile.

Osim toga, UNFPA blisko saraduje s vlastima, pružateljima zdravstvenih usluga, partnerskim agencijama Ujedinjenih naroda i međunarodnim i domaćim nevladinim organizacijama kako bi osigurao da je humanitarna akcija prilagođena različitim potrebama žena i mladih u populaciji izbjeglica i migranata, posebno u kontekstu rodno zasnovanog nasilja. UNFPA podržava rad sigurnih kuća za žene i jačanje lokalnih zajednica u Bosni i Hercegovini. Pruža podršku ženama i djevojčicama od početka humanitarnog odgovora, a kasnije i dječacima i mladićima, zatim vodi Radnu grupu za rodno zasnovano nasilje i organizira obuke za humanitarno osoblje na temu „upravljanja rodno zasnovanom nasiljem u kriznim situacijama“ i u vezi sa „Smjericama za prevenciju i zaštitu od rodno zasnovanog nasilja u kriznim situacijama“. Od 2020. godine, u skladu s relevantnim procjenama i identificiranim potrebama, UNFPA vodi direktnu provedbu cjelokupnog humanitarnog programa. Osim toga, UNFPA je uspostavio centre za žene i djevojke, kao i centre za dječake i mladiće u ovoj zemlji, koji djeluju kao središnje tačke za žene, djevojke, dječake i mladiće u kojima oni mogu iznijeti sve što ih brine, kao i svoje potrebe.

Centri koje vodi UNFPA su siguran prostor namijenjen za pružanje raznih usluga, s fokusom na rodno zasnovano nasilje, uključujući programe osnaživanja, vođenje slučajeva, psihosocijalnu podršku i usluge zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja, kao i širenje ključnih informacija. Paralelno s tim, UNFPA radi na jačanju postojećih referalnih mehanizama za osobe preživjele rodno zasnovanog nasilja. Program UNFPA usmjeren na žene i mlade u populaciji izbjeglica/migranata osigurava dostupnost i pristup uslugama zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja i psihosocijalne podrške.

Od novembra 2022. godine Ministarstvo sigurnosti Bosne i Hercegovine evidentiralo je dolazak 106.090 migranata od kojih su 68% odrasli muškarci, a 6% djeca bez pratnje (gotovo isključivo dječaci).¹ Većina migranata i izbjeglica koji su došli u BiH pripada muškoj populaciji, što treba uzeti u obzir prilikom čitanja ovog izvještaja i tumačenja podataka, posebno onih iz GBVIMS baze podataka.

¹ Za više informacija vidi Izvještaj o situaciji za 2022. godinu Međunarodne organizacije za migracije (IOM) (International Organization for Migration (IOM) Situation Report 2022).

1. Ključni naglasci

- > Više od 7.000 žena i djevojčica/djevojaka prošlo je kroz sigurne prostore UNFPA od otvaranja prvog centra za žene i djevojke početkom 2019. godine, dok je preko 9.500 dječaka i mladića prošlo kroz centre za dječake i mladiće od otvaranja prvog takvog centra u 2020. godini.
- > Do oktobra 2022. godine pružena je 11.641 psihosocijalna usluga i muškarcima i ženama.
- > Više od 9.631 „higijenskog paketa za očuvanje dostojanstva“ podijeljeno je ranjivoj populaciji migranata i izbjeglica.
- > Više od 8.300 usluga zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja, uključujući odgovor na situacije opasne po život, pruženo je migrantima i izbjeglicama koje borave u privremenim prihvatnim centrima u Bosni i Hercegovini, uključujući i tokom pandemije bolesti COVID-19.
- > Do oktobra 2022. godine, preko centara UNFPA je distribuirano više od 7.000 kontracepcijskih sredstava i muškarcima i ženama.
- > Do oktobra 2022. godine evidentirano je više od 44.500 sudjelovanja dječaka i mladića u aktivnostima „dječaka u pokretu“.
- > U protekle četiri godine su timovi UNFPA ženama i djevojkama pružili više od 22.500 usluga osnaživanja na sesijama osnaživanja održanim u privremenim prihvatnim centrima.
- > Potrebe svake osobe pojedinačno se uzimaju u obzir i evidentirano je 67.820 sudjelovanja u vezi s pružanjem korisnih informacija o svim dostupnim uslugama za pripadnike/pripadnice ranjive populacije i načinima dobivanja i/ili sudjelovanja u pružanju tih usluga.

2. Rodno zasnovano nasilje

IU humanitarnim kontekstima različite vrste rizika nesrazmjerno pogađaju žene i mlade, što značajno i u mnogim slučajevima na uznemiravajući način uzrokuje povećane nivoe njihove ranjivosti. Nedostojanstveni životni uvjeti i nedovoljni smještajni kapaciteti u kombinaciji sa ksenofobijom i nametnutim ograničenjima kretanja izrazito negativno utječu na dinamiku rodno zasnovanog nasilja u humanitarnom okruženju. Izbijanje pandemije bolesti COVID-19 i uvođenje preventivnih mjera, ograničeno kretanje te stoga izolacija i stigmatizacija skupa s velikom fluktuacijom i nesigurnim kretanjem izbjegličke/migrantske populacije dodatno su utjecali na prevalenciju rodno zasnovanog nasilja, a to je imalo ozbiljan učinak na cjelokupno fizičko i psihičko zdravlje ove ranjive populacije. U humanitarnim okruženjima, žene, djevojčice i dječaci, osobito djeca bez pratnje, i mladići često nazaduju u pogledu svog mentalnog stanja, koje je pogoršano njihovom izloženosti raznim oblicima rodno zasnovanog nasilja počinjenog ili toleriranog od strane intimnog partnera, člana porodice, pripadnika iste zajednice ili krijumčara.

Rodno zasnovano nasilje umanjuje blagostanje, dostojanstvo, ličnu sigurnost i autonomiju ove ranjive populacije. Osobe koje su preživjele bilo koji oblik rodno zasnovanog nasilja mogu patiti od psihičkih problema i posljedica po svoje seksualno i reproduktivno zdravlje, uključujući prisilnu i neželjenu trudnoću, nesiguran pobačaj, spolno prenosive infekcije, pa čak i smrt.

Osim direktnih usluga i pomoći ovoj visoko ranjivoj populaciji, UNFPA je organizirao i predsjedavao radnim grupama za rodno zasnovano nasilje, održavao redovne koordinacijske sastanke o rodno zasnovanom nasilju i osigurao rodno osjetljive pristupe u humanitarnom odgovoru kroz redovnu izgradnju kapaciteta. U izvještajnom periodu su 873 pružatelja usluga i osoba na prvoj liniji odgovora u Kantonu Sarajevo i Unsko-sanskom kantonu prošli kroz obuku na temu upravljanja rodno zasnovanim nasiljem u vanrednim situacijama, kao i Smjernica za prevenciju i zaštitu od rodno zasnovanog nasilja u kriznim situacijama.

2.1. Pregled sistema upravljanja informacijama o rodno zasnovanom nasilju (GBVIMS)

Pregled (GBVIMS)*

Juli 2020-septembar 2022.**

- > Psihičko nasilje (37%) je najčešće prijavljivani incident od strane žena, a fizičko nasilje od strane muškaraca (47%).
- > Psihičko nasilje (50%), a nakon njega seksualno nasilje (35%), najčešće su prijavljivali pripadnici LGBTQI populacije.
- > Od prijavljenih slučajeva, 27% osobe koje su prethodno doživjele nasilje (Ž 28%, M 24%).
- > Na prijavljene slučajeve žena i djevojčica osoba koje imaju iskustvo dječijeg, ranog ili prisilnog braka otpada 16%.
- > Prijavljeni slučajevi dječaka u adolescentnoj dobi ili mladića koji imaju iskustvo dječijeg, ranog ili prisilnog braka čine 2%.
- > 49% žena osoba koje su preživjele nasilje su iz Afganistana, 19% njih su iz raznih afričkih zemalja (uključujući Maroko, Eritreju, Etiopiju, Somaliju, Burundi i Kongo), 18% iz Irana i 6% iz Iraka.
- > 52% muškaraca osoba koje su preživjele nasilje su iz Afganistana, 22% iz raznih afričkih zemalja, 12% iz Pakistana, 9% iz Irana i 3% iz Bangladeša.
- > Većina incidenata počinjenih nad ženama dogodila se u mjestu boravišta osobe koja je preživjela nasilje (56%) ili na međunarodnim granicama (23%).
- > Većina incidenata počinjenih nad dječacima i mladićima dogodila se u mjestu boravišta osobe koja je preživjela nasilje (56%), na otvorenim prostorima ili na ulici (15%).
- > Većina incidenata počinjenih nad LGBTQI populacijom dogodila se u mjestu boravišta osobe koja je preživjela nasilje (47%) ili na ulici (29%).
- > Odnos s navodnim počiniteljem u slučajevima nasilja počinjenog nad ženama:
 - Preživjeloj osobi nepoznata osoba (44%),
 - Intimni partner/bivši partner (30%),
 - Porodični odnos, osim supružnika ili partnera (21%),
 - Drugo (5%).
- > Odnos s navodnim počiniteljem u slučajevima nasilja počinjenog nad muškarcima:
 - Preživjeloj osobi nepoznata osoba (67%),
 - Porodični odnos, osim supružnika ili partnerice (13%),
 - Također izbjeglica ili migrant (12%),
 - Drugo (8%).
- > 70% preživjelih osoba iz LGBTQI populacije nije imalo nikakav odnos sa počiniteljem nasilja.
- > Broj navodnih počinitelja nasilja nad ženama i djevojčicama:
 - 1 počinitelj (49%), 2 počinitelja (13%), 3 ili više počinitelja (32%) ili počinitelj nepoznat (4%).
- > Broj navodnih počinitelja nasilja nad dječacima u adolescentnoj dobi ili mladićima:
 - 1 počinitelj (18%), 2 počinitelja (6%), 3 ili više počinitelja (64%) ili počinitelj nepoznat (8%).

* Postoci su zaokruženi na prvi decimalu. Ukupan postotak možda neće biti 100%.

** GBVIMS je uveden u humanitarni odgovor u Bosni i Hercegovini 2020. godine.

3. Iskustvo migranata i izbjeglica koji su doživjeli rodno zasnovano nasilje

3.1. Vrste rodno zasnovanog nasilja, porijeklo osoba koje su preživjele nasilje i razlozi za migraciju

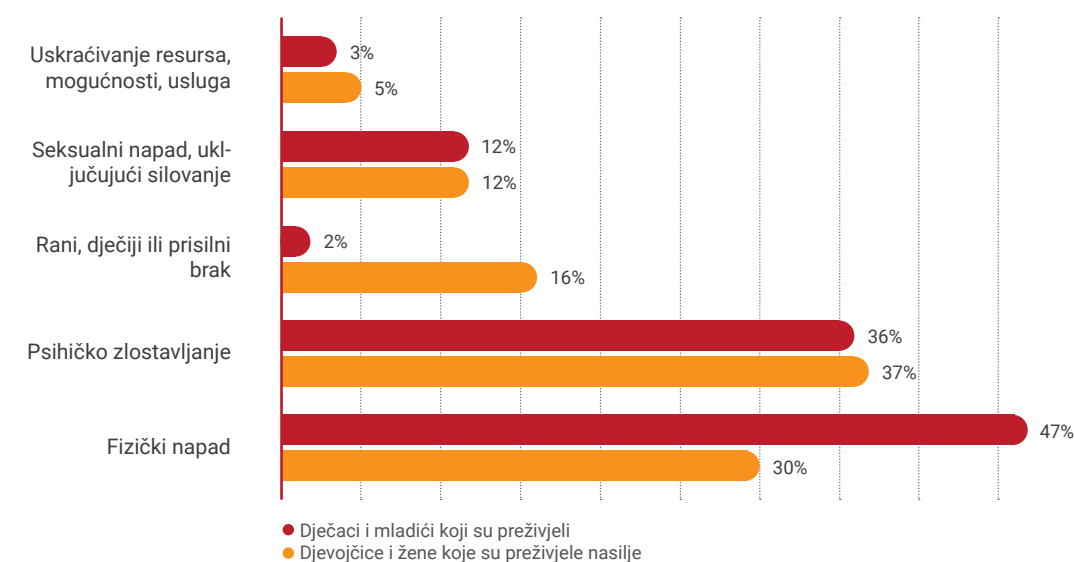
U privremenim prihvatnim centrima u Kantonu Sarajevo i Unsko-sanskom kantonu centri za žene i djevojke, kao i centri za dječake i mladiće, koje vodi UNFPA, pružaju podršku ranjivoj populaciji s kulturološkim i jezičnim razlikama.

Žene koje su preživjele nasilje uglavnom dolaze iz zemalja perzijskog govornog područja, kao što su Afganistan i Iran, ali su u centrima koje vodi UNFPA prisutne i korisnice iz Iraka, Maroka, Eritreje, Etiopije, Somalije, Burundija, Nepala, Kube, Konga i Indije. S obzirom da je brojčana zastupljenost korisnica u korelaciji s novoidenticiranim slučajevima rodno zasnovanog nasilja, prijavljeni slučajevi rodno zasnovanog nasilja u ženskoj populaciji najčešće su usko povezani sa zemljama iz kojih dolaze. U tom smislu, žene afganistanskog porijekla, zatim one iz Irana i raznih afričkih zemalja prijavile su najviše slučajeva rodno zasnovanog nasilja. Žene i djevojke najčešće su prijavljivale sljedeće vrste nasilja: psihičko, zatim fizičko nasilje te dječiji, rani ili prisilni brak.

Trauma je također povezana s nasiljem utemeljenim na tradicionalnim praksama, kao što su rani i prisilni brakovi, kojima su korisnice/korisnici privremenih prihvatnih centara, prema vlastitim izjavama, bili izložene. U većini slučajeva, rani prisilni brakovi rezultirali su fizičkim nasiljem koje je redovno pratilo silovanje, kao i drugi oblici seksualnog nasilja i zlostavljanja.

Od svih prijavljenih slučajeva ranih, dječijih ili prisilnih brakova, 95% osoba koje su preživjele nasilje su bile djevojčice ili žene.

Vrste rodno zasnovanog nasilja



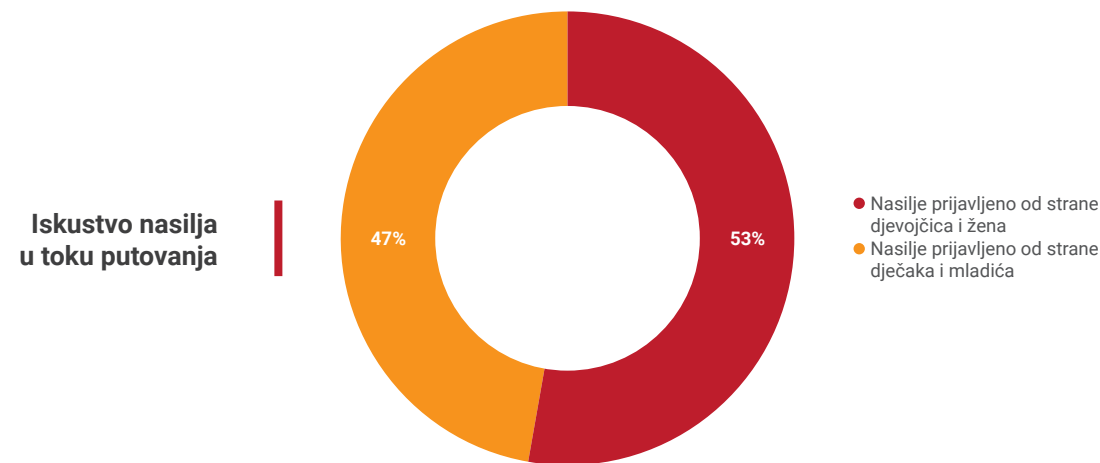
Kulturološko porijeklo oblikovano patrijarhalnim stavovima u zemljama iz kojih žene i djevojke izbjeglice/migrantice dolaze potencijalni su faktori rizika za rodno zasnovano nasilje, a to je pojačano njihovim dolaskom u zemlju sa drugačijim kulturološkim standardima i društvenim normama. Ipak, jedan od glavnih razloga zbog kojih napuštaju zemlje porijekla je rasprostranjenost različitih oblika rodno zasnovanog nasilja nad ženama. To se posebno odnosi na populaciju žena samica koje su doživjele različite oblike kombiniranog nasilja koje obuhvata silovanje, sakaćenje ženskih genitalija, seksualno zlostavljanje, fizičko i emocionalno nasilje i prisilni dječiji brak.

Kada je riječ o **muškoj populaciji**, većina osoba koje su preživjele nasilje je došla iz Afganistana, Pakistana, Eritreje, Etiopije, Burundija, Maroka, Irana, Alžira i Bangladeša. Vrlo mali broj dječaka u adolescentnoj i mladića dobi došlo je iz Sirije, Turske i Sudana. Fizičko nasilje, zatim psihičko i seksualno nasilje vrste su nasilja koje su najčešće prijavljivali adolescenti i punoljetni muškarci.

Ratom zahvaćena područja, nasilni sukobi, ekonomska nejednakost i drugi složeni problemi, bez vidljivog rješenja, natjerali su mnoge dječake u adolescentnoj dobi i mladiće da napuste svoju zemlju porijekla u nadi i uvjerenju da će pronaći sigurno mjesto negdje drugdje.

Osim toga, u mnogim slučajevima, odlazak iz matične zemlje bio je rezultat toga što su bili izloženi riziku od rodno zasnovanog nasilja, mnogi od njih napustili su svoju zemlju nakon što su se suočili sa zlostavljanjem od strane članova uže porodice ili osoba na vodećim pozicijama u organima lokalnih vlasti. Ipak, njihovo iskustvo rodno zasnovanog nasilja nastavilo se na njihovom putovanju. Mladići, a posebno adolescenti, odlučili su otići, ali uglavnom su bili nespremni, bez novca i još su se, povrh svega, morali nositi s traumom koju su doživjeli u zemlji porijekla.

Tim UNFPA također je primijetio da su počinitelji nasilja manifestirali emocionalno/psihičko zlostavljanje u vidu prijetnji otmicom djece, odlaskom u "game" (pokušaj nastavka putovanja) sami ili kroz razne druge ponižavajuće oblike kontrolirajućeg ponašanja, što je u konačnici utjecalo na odluku osoba koje su preživjele nasilje da ostanu s nasilnikom. Mnoge osobe koje su preživjele rodno zasnovano nasilje, korisnice usluga UNFPA, izjavile su da su osim primarnog oblika zlostavljanja doživjele i više oblika drugog fizičkog i/ili psihičkog zlostavljanja.



3.2. Identifikacija rodno zasnovanog nasilja

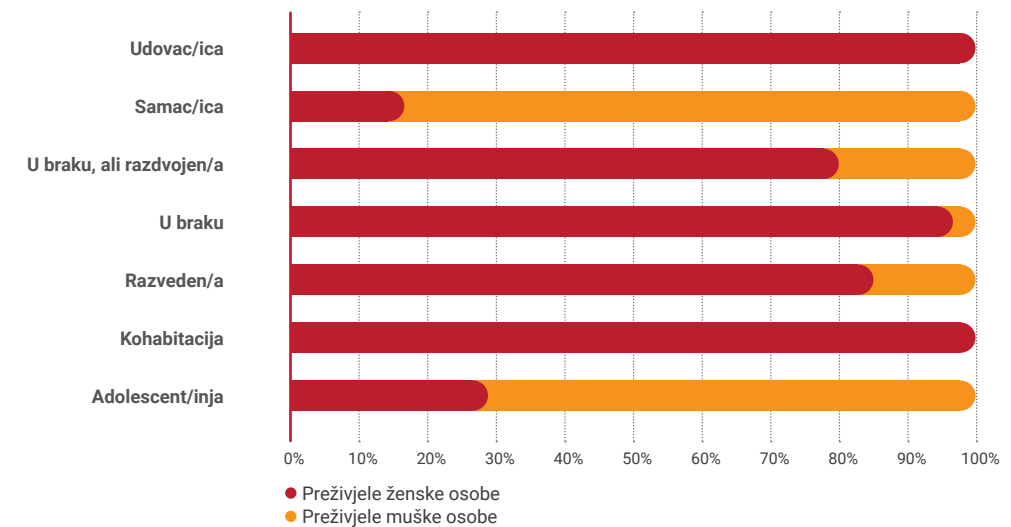
Što se tiče dobi, prevladavajuća dobna skupina među ženama i mladima koji su obuhvaćeni uslugama UNFPA bila je skupina mlađih osoba do osoba srednje dobi, s prosječnom dobi od 30 godina.

UNFPA identificira slučajeve rodno zasnovanog nasilja na svakodnevnoj osnovi s prosječno **8 do 10 novootkrivenih slučajeva sedmično**. Najčešće se novi slučajevi identificiraju kroz individualno psihosocijalno savjetovanje, grupnu psihosocijalnu podršku ili osobe koje su preživjele nasilje prijavljuju svoja iskustva tokom edukativnih sesija vezanih za rodno zasnovano nasilje. Novi slučajevi rodno zasnovanog nasilja također se identificiraju tokom aktivnosti praćenja i nastavka rada s korisnicima/korisnicama, posebno oni slučajevi koji

se odnose na muškarce i žene koji ne prisustvuju redovno aktivnostima UNFPA.

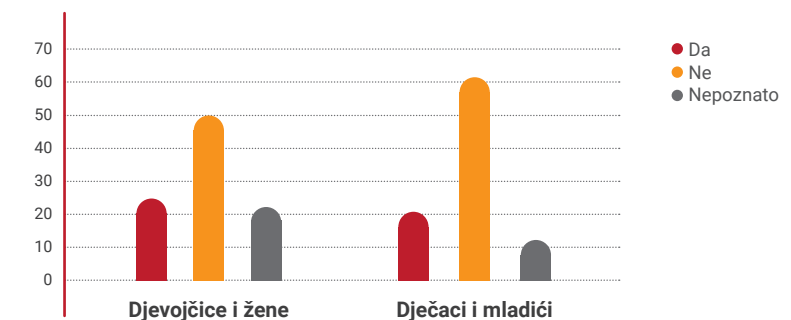
U humanitarnom kontekstu, proces identifikacije slučajeva rodno zasnovanog nasilja obično traje određeno razdoblje dok se ne ispune bitni elementi, poput stvaranja atmosfere povjerenja između osoba koje su preživjele nasilje i psihoterapeuta/sluzbenika za osnaživanje, što je također ključni faktor u daljnjem radu sa preživjelim osobom tokom procesa oporavka. To se uglavnom odnosi na prijave nasilja, kao što je **silovanje ili neki drugi oblik seksualnog nasilja**, u kojem slučaju je preživjelim osobama potrebno više vremena da se otvore i

Bračni status osoba preživjelih nasilje



steknu povjerenje. Najveći broj žena koje su preživjele silovanja izjavile su da su doživjele ovaj oblik seksualnog nasilja u svojoj zemlji porijekla ili tokom migracijskog putovanja. Muškarci koji su preživjeli nasilje češće su izjavljivali da su doživjeli seksualno nasilje tokom putovanja. U slučajevima izloženosti seksualnom nasilju, trauma je izrazito izražena, a intervencije su specifične i drugačije u odnosu na intervencije koje se poduzimaju prema preživjelim drugim vidova nasilja.

Prethodno iskustvo rodno zasnovanog nasilja %



Što se tiče fizičkog nasilja, žene koje su preživjele nasilje uglavnom navode slučajeve vidljivih fizičkih ozljeda i veći broj očevidaca povezanih s okolnostima kolektivnog smještaja. Određeni broj pripadnika muške populacije koji su doživjeli fizičko nasilje identificiran je od strane tima UNFPA tokom aktivnosti praćenja ili nastavka rada sa osjetljivim slučajevima i onima za koje se već zna da su u stanju potrebe.

Najveće prepreke u procesu identifikacije nedavnih ili ranije doživljenih oblika nasilja proizlaze iz česte nespremnosti osoba koje su preživjele nasilje da se otvore i iznesu svoja iskustva zbog osjećaja srama, straha od počinitelja i sl. U određenom broju slučajeva preživjele osobe su osjećale odgovornost za nasilje koje su doživjele. Štoviše, često govore o osjećaju osobne odgovornosti za ono što im se dogodilo jer se nisu mogle zaštititi. Osim toga, značajan otežavajući faktor koji pridonosi strahu od otvaranja su kulturološke norme u njihovoj zemlji porijekla koje su preživjele osobe kroz odgoj usvojile i koje na neki način od njih zahtijevaju da se, kao muškarci, zaštite ili da, kao žene, šute. Postoji i osjećaj srama ako se takvo iskustvo podijeli s drugima, posebno u slučajevima seksualnog nasilja nad dječacima ili odraslim muškarcima. Dodatni otežavajući faktor je, s jedne strane, česta neinformiranost o osobnim pravima, kao i neinformiranost o vrstama nasilja, a s druge strane, neinformiranost o sredstvima osobne zaštite. Bilo je i neznanja o tome kako prijaviti nasilje koje su osobe preživjele doživjele. Stjecanje povjerenja je ponekad dug proces, ali je ključno za saznavanje iskustava osoba koje su preživjele zlostavljanja i nasilja kroz rad i razgovor s njima.

3.3. Procijenjene potrebe i pristup uslugama UNFPA

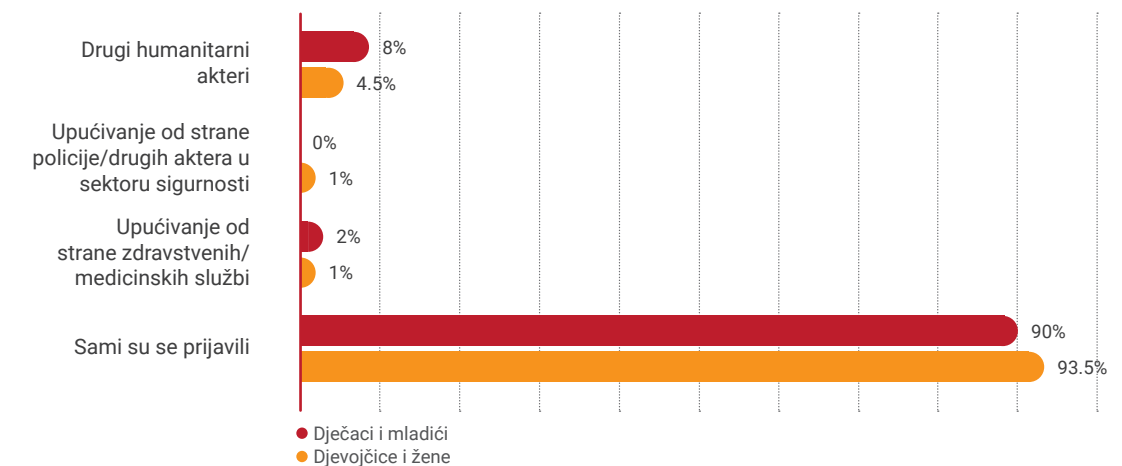
Tim UNFPA izvijestio je da je većina **žena i djevojčica** za koje je utvrđeno da im je potrebna psihosocijalna podrška doživjela rodno zasnovano nasilje. One korisnice, koje su odlučile ne dijeliti svoja iskustva rodno zasnovanog nasilja, bile su uključene u druge usluge, kao što su aktivnosti osnaživanja, gdje su mogle izraziti svoja osjećaje i emocije korištenjem drugih osnovnih resursnih tehnika.

Od ukupnog broja osoba koje su preživjele nasilje rodno zasnovanog nasilja, 93,5% žena i 90% muškaraca koji su preživjeli nasilje su se sami prijavili za korištenje usluga koje pruža UNFPA, a sve ostale preživjele osobe su na usluge UNFPA uputili drugi humanitarni akteri ili institucije.

U skladu s tim, u slučajevima u kojima se naišlo na jezičnu barijeru, odnosno u slučajevima žena iz kurškog govornog područja i onih iz Burundija, korištene su neverbalne tehnike, kao i tehnike crtanja kako bi se korisnicama pomoglo da izraze svoje misli. Psihološka pomoć najčešće je bila potrebna dječacima u adolescentnoj dobi i mladićima koji su doživjeli nasilje tokom migracijskog putovanja. Najupečatljiviji razlozi za traženje psihološke pomoći bila su traumatična iskustva u rodnom kraju vezana za porodične financijske poteškoće i siromaštvo, rat i ratna zbivanja u državi, fizičke obračune bandi i seksualno nasilje koje su doživjeli u svom životu. U takvim slučajevima je pružanje usluga zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja bilo ključno. Adolescenti koji su doživjeli rodno zasnovano nasilje ili oni u riziku od nasilja imali su potrebu za zaštitno osjetljivim smještajem i redovnim aktivnostima osnaživanja. Oni koji nisu bili spremni podijeliti svoja iskustva nasilja uglavnom su bili uključeni u grupne psihološke ili edukativne aktivnosti, kao i u okupacione aktivnosti i aktivnosti na njihovom osnaživanju.

Nadalje, evidentno je da se većina incidenata (**42%** svih prijavljenih slučajeva) koji uključuju bilo koji oblik nasilja **događa uglavnom noću**. Kada je riječ o slučajevima nasilja počinjenim u privremenim prihvatnim centrima, također je prijavljeno da su se događali tokom noći. Jedan od faktora koji je doprinio povećanom nasilju u privremenim prihvatnim centrima noću bio je ograničen broj humanitarnih radnika i radnica koji rade u noćnoj smjeni, na koje bi se preživjele osobe mogle osloniti.

Način pristupanja uslugama UNFPA



3.4. Poduzimanje aktivnosti u cilju zadovoljenja potreba osoba preživjelih nasilje

UNFPA kontinuirano naglašava važnost djelovanja u cilju zadovoljenja potreba osoba koje su preživjele nasilje korištenjem multisektorske međuagencijske podrške kako bi se zagovarala pravovremena i kvalitetna briga o osobama koje su preživjele nasilje. UNFPA sarađuje s relevantnim humanitarnim akterima, agencijama za provedbu zakona i zdravstvenim ustanovama kako bi se prevladale prepreke i poboljšali kapaciteti za pristup uslugama. Prolazna priroda boravka osoba koje su preživjele nasilje u zvaničnim prihvatnim centrima, povećana fluktuacija, česti i iznenadni odlasci radi nastavka putovanja, kao i nedostatak financijske autonomije osoba koje su preživjele nasilje faktori su koji značajno potkopavaju proces upravljanja slučajevima rodno zasnovanog nasilja i dovode u pitanje mogućnost da se počinitelji u potpunosti smatraju odgovornim.

Većina žena i mladih doživljavaju UNFPA centre kao sigurne zone unutar privremenih prihvatnih centara, što centri u principu i predstavljaju: zonu mira, povjerenja, razumijevanja i osobne sigurnosti. Planovi djelovanja izrađuju se u skladu s identificiranim potrebama osoba koje su preživjele nasilje, a predložena rješenja zadovoljavaju najbolje interese korisnika i korisnica. Ova rješenja imaju za cilj pomoći ženama i mladima da se bolje nose sa izazovima s kojima će se vjerovatno susresti u kriznim humanitarnim situacijama, kao što je, naprimjer, premještaj žena iz prenatrpanih smještajnih jedinica, smještaj u smještajne jedinice bliže zahodima, osiguravanje da se mladićima u riziku daje prioritet u smještaju u tzv. Zelenu zonu, lakši i sigurniji pristup obrocima i mjestima distribucije neprehrambenih artikala itd.

4. Sveobuhvatna podrška rodno zasnovanog nasilja osobama koje su preživjele nasilje

4.1. Upravljanje slučajevima rodno zasnovanog nasilja

Budući da iskustva rodno zasnovanog nasilja rezultiraju štetnim fizičkim, psihičkim i društvenim posljedicama koje često zahtijevaju informacije, podršku i njegu od strane više pružatelja usluga, upravljanje slučajevima postalo je sastavni dio odgovora na rodno zasnovano nasilje u humanitarnom okruženju. Osobe koje su preživjele rodno zasnovano nasilje imaju pravo na kvalitetnu i suosjećajnu njegu i podršku koja se bavi štetnim posljedicama nasilja kako bi im se pomoglo u procesu zacjeljivanja i oporavka.

Upravljanje slučajevima rodno zasnovanog nasilja je strukturirana metoda pružanja pomoći osobama koje su preživjele nasilje. Ono uključuje jednu organizaciju, obično aktera u oblasti psihosocijalne podrške ili socijalnih usluga, koja preuzima odgovornost da osigura da je preživjela osoba obaviještena o svim opcijama koje su joj na raspolaganju i da se identificiraju pitanja i problemi s kojima se preživjela osoba i njena porodica suočavaju i da se oni koordinirano prate. Na taj način se preživjeloj osobi pruža emocionalna podrška tokom cijelog procesa. Upravljanje slučajevima također je postalo primarna ulazna tačka za osobe koje su preživjele nasilje da dobiju psihosocijalnu podršku u kriznim okolnostima i da je primaju dugoročno, s obzirom na nedostatak etabliranih pružatelja usluga zdravstvene i socijalne podrške, aktivnih u humanitarnom okruženju.²

Upravljanje slučajevima rodno zasnovanog nasilja je osigurano putem odgovora UNFPA u svim privremenim prihvatnim centrima u Bosni i Hercegovini. Međutim, to nije bila praksa od početka odgovora UNFPA. Na početku odgovora, UNFPA je uspostavio sigurne prostore i pružao psihološku podršku, podršku osnaživanju i zaštiti seksualnog i reproduktivnog zdravlja; međutim, druga je agencija vodila slučajeve rodno zasnovanog nasilja i općenito upravljala takvim slučajevima. To je predstavljalo operativne izazove jer iako je UNFPA imao uspostavljene sigurne prostore i timove koji su svakodnevno bili prisutni u privremenim prihvatnim centrima, preporuka za upućivanje osoba koje su preživjele nasilje radi daljnje podrške dolazila je od voditelja slučajeva iz druge agencije, koji bi dolazio/la u privremeni prihvatni centar na poziv i zatim ostvario/la kontakt sa preživjelom osobom. Praksa na terenu je pokazala da na ovaj način osobe koje su preživjele nasilje nisu pravodobno dobivale podršku kroz centre UNFPA. Takva praksa je također pokazala da u slučajevima u kojima je došlo do otkrivanja nasilja u centru UNFPA, preživjela osoba nije pristajala da slučaj vodi osoba angažirana izvan organizacije UNFPA. To je zbog povjerenja koje je preživjela osoba imala u osoblje UNFPA ili zbog njene nespremnosti da iznova govori o traumatičnim iskustvima pred nekoliko osoba ili jednostavno zbog osjećaja sigurnosti u sigurnom prostoru UNFPA. Ubrzo nakon razmatranja ovih zaključaka sa terena, UNFPA je na međuagenci-

Ovaj model holističkog promovisanja blagostanja, zdravlja i bezbjednosti žena i mladih kroz centre pokazao se efikasnim u dopiranju do preživelih od RN-a bez njihovog rizika od stigmatizacije ili bezbjednosti.

² Inter-agency gender-based violence case management guidelines, 2017. Dostupno na: <https://reliefweb.int/report/world/interagency-gender-based-violence-case-management-guidelines#:~:text=Interagency%20Gender%2DBased%20Violence%20Case%20Management%20Guidelines,-Manual%20and%20Guideline&text=It%20includes%20acts%20that%20inflict,public%20or%20in%20private%20spaces>.

jskom nivou i u saradnji s lokalnim vlastima dogovorio jedinstven sistem pružanja podrške za upravljanje slučajevima rodno zasnovanog nasilja kroz centre UNFPA. Na taj način je osigurano da će se osobama koje su preživjele nasilje odmah pružiti hitna podrška i da će biti uključena u pružanje svih potrebnih usluga. Podrška preživjelima se pruža 24 sata dnevno, svih 7 dana u sedmici, u svim privremenim prihvatnim centrima u kojima je UNFPA uspostavio siguran prostor.

Prema smjernicama za međuagencijsko upravljanje slučajevima rodno zasnovanog nasilja, po kojima UNFPA postupa, potrebno je osigurati šest koraka u upravljanju slučajevima:

- Korak 1.** Predstavljanje i uključivanje
- Korak 2.** Procjena
- Korak 3.** Planiranje postupanja u slučaju
- Korak 4.** Provedba plana djelovanja u konkretnom slučaju
- Korak 5.** Praćenje slučaja
- Korak 6.** Zatvaranje slučaja

Kako bi se postigla optimalna koordinacija upravljanja slučajevima rodno zasnovanog nasilja i zadovoljile potrebe osoba koje su preživjele nasilje, UNFPA je pokrenuo praksu održavanja konferencija o slučajevima rodno zasnovanog nasilja za najosjetljivije i najsloženije slučajeve. Na konferencijama o slučajevima koje je organizirao tim UNFPA su prisustvovali predstavnici svih relevantnih organizacija nadležnih za praćenje slučajeva. Usluge upravljanja slučajevima pružaju se u skladu s psihosocijalnim, medicinskim, pravnim i sigurnosnim potrebama osoba koje su preživjele nasilje. Sa sigurnošću se može reći da su tokom izvještajnog perioda osobe koje su preživjele nasilje najviše željele sudjelovati u individualnoj psihosocijalnoj podršci, nakon čega slijede aktivnosti grupne psihosocijalne podrške i osnaživanja.

Do oktobra 2022. godine, UNFPA je osobama koje su preživjele nasilje pružio 4.030 sveobuhvatnih usluga zaštite od rodno zasnovanog nasilja.

Važan segment upravljanja slučajevima je izrada plana sigurnosti; ovo je ključno za okruženje kolektivnog života. U slučajevima rodno zasnovanog nasilja, izazov je odvojiti preživjelu osobu od počinitelja. Ipak, zbog zajedničkih životnih uvjeta, prenatrpanih prihvatnih centara i ograničenog raspoloživog prostora u sigurnim kućama, neophodno je izraditi plan sigurnosti kako bi se osobama koje su preživjele nasilje pružila ključna sigurnost i spriječilo daljnje nasilje.

Voditelj/voditeljica slučaja rodno zasnovanog nasilja iz UNFPA radi zajedno sa preživjelom osobom na identifikiranju potencijalnih rizika i sigurnosnih problema te u zajedničkim konzultacijama sa preživjelom osobom definira korake koje je potrebno slijediti kako bi preživjela osoba imala sigurnost i kako bi se mogla zaštititi. Izrada plana sigurnosti tokom rada sa ovom populacijom pokazala se kao jedan od pozitivnih načina izgradnje međusobnog povjerenja i pružanja potrebne podrške sigurnosti preživjeloj osobi.

Osoblje UNFPA kontinuirano prati osobe koje su preživjele rodno zasnovano nasilje u svim centrima UNFPA u ovoj zemlji, uglavnom provodeći naknadne intervjuje koji uključuju ponovnu procjenu njihove sigurnosti i psihosocijalnog stanja i ažurirani plan djelovanja u kojem se navodi koja bi agencija trebala poduzeti određene korake. Uzimajući u obzir sudjelovanje žena i mladih u svim aktivnostima, kao i uspostavljenu blisku vezu s voditeljima/ voditeljicama slučajeva, većina ljudi u pokretu izrazila je osjećaj olakšanja i povećanu emocionalnu stabilnost tokom naknadnih intervjuja. Pravovremeni odgovor i provedba relevantnih procedura rezultirali su značajnim smanjenjem ponavljanja nasilja u centrima za prihvat migranata/izbjeglica, posebno nad ženskom populacijom.

4.1.1. Edukativne aktivnosti vezane za rodno zasnovano nasilje

Rodno zasnovano nasilje u svim svojim oblicima ima ogromne fizičke, društvene i emocionalne posljedice za preživjele osobe, što je glavni razlog zbog kojeg je važno uključiti žene i mlade u dostupne usluge i proces donošenja odluka. UNFPA centri nude mnoštvo aktivnosti usmjerenih na pružanje podrške ženama i djevojčicama, kao i dječacima i mladićima u sigurnom prostoru, osiguravajući aktivno i kontinuirano pružanje individualne i grupne psihosocijalne podrške. Mehanizmi suočavanja osoba koje su preživjele nasilje dodatno su unaprijeđeni njihovim uključivanjem u aktivnosti na njihovom osnaživanju koje ih potiču da zadrže pozitivne osobine ličnosti, kompetencije i samouvjerenost. Slijedeći dobru praksu, žene i mladi su redovno uključeni u edukativne aktivnosti vezane za teme rodno zasnovanog nasilja.

Glavni ciljevi edukativnih aktivnosti vezanih za rodno zasnovano nasilje su sljedeći:

- Osnažiti ljude u pokretu da prepoznaju rodno zasnovano nasilje i rizike i upoznati ih s njihovim pravima koja su povrijeđena kroz rodno zasnovano nasilje, kao preventivnu mjeru.
- Naučiti prepoznati rane faktore rizika, kao i promovirati strategije za prevenciju nasilja u kontekstu krizne situacije.
- Naučite gdje i kako potražiti podršku, kao i mehanizme samopomoći, kada pružatelj usluga nije dostupan (naprimjer, tokom migracijskog putovanja).

4.1.2. Grupe za podršku osobama koje su preživjele rodno zasnovanog nasilja

UNFPA kontinuirano radi na poboljšanju kvalitete i opsega usluga zaštite od rodno zasnovanog nasilja, posebno uzimajući u obzir specifične potrebe osoba koje su preživjele nasilje. Stoga je, kao oblik komplementarne podrške, UNFPA osnovao **grupe za podršku** ženama i muškarcima koji su doživjeli rodno zasnovano nasilje. Na grupnim sastancima osobe koje su preživjele rodno zasnovanog nasilja se okupljaju i razmjenjuju svoja iskustva, jačaju osjećaj zajedništva i međusobno se motiviraju da izađu iz izolacije kroz interaktivne edukativne sesije i grupnu terapiju. Grupe vršnjačke podrške vode i pomažu obučeni psiholozi i psihoterapeuti UNFPA. U grupama vršnjačke podrške žene i mladi se potiču na pokretanje rasprava o rizicima i kako prepoznati znakove upozorenja kod žena i djevojčica, a kako kod dječaka i mladića, koji se manifestiraju u izazovnim okolnostima, a posebno u trenutku reaktivacije traume. Grupe vršnjačke podrške potiču učesnike i učesnice da stvore mrežu međusobne podrške koja transformira osobe koje su preživjele rodno zasnovanog nasilja koje sudjeluju u radu grupa iz pasivnih primatelja podrške u aktivne podržavatelje koji pomažu drugim ljudima sa sličnim životnim iskustvima.

4.2. Osobna i javna sigurnost

U situacijama koje zahtijevaju humanitarnu intervenciju, žene, djevojčice, dječaci i mladići često se suočavaju sa specifičnim izazovima povezanim sa seksualnim, fizičkim, psihičkim i emocionalnim zlostavljanjem, izolacijom i marginalizacijom. Kulturološka očekivanja, strah od nasilja od strane intimnog partnera i nedostatak informacija o tome kako pristupiti raspoloživim uslugama zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja i zaštite od rodno zasnovanog nasilja sprečavaju ranjive skupine da pravovremeno pristupe adekvatnom liječenju.

S obzirom na to da je bilo potrebno steći detaljan uvid u žene i mlade putem alata za hitne procjene, UNFPA je izradio Participativnu procjenu: Rizici od rodno zasnovanog nasilja i faktori sigurnosti, uz puno učešće ciljane populacije, bez uplitanja agencije, gdje je uloga UNFPA moderirati i voditi ih kroz pitanja.

Kako bi se identificirali faktori osjetljivi na rizik i zaštitu u slučajevima nasilja nad ženama i mladima, alati UNFPA za hitnu procjenu uključuju reviziju sigurnosti i participativnu procjenu: rizici od rodno zasnovanog nasilja i faktori sigurnosti, alat za mapiranje usluga i diskusije u fokusnim grupama.

Cilj navedenih alata je procijeniti rizike od rodno zasnovanog nasilja, kao i faktore sigurnosti, identificirati potencijalne mjere za smanjenje rizika od rodno zasnovanog nasilja i omogućiti bolji pristup cjelovitom odgovoru za preživjele. Alati za hitnu procjenu namijenjeni su stjecanju boljeg razumijevanja preferencija preživjelih rodno zasnovanog nasilja kada traže podršku, prepreka koje postoje u ostvarivanju pristupa uslugama rodno zasnovanog nasilja i kako najbolje upoznati ranjivu populaciju sa uslugama koje su joj dostupne.

Cjelokupna procjena se provodi vizualno izradom mape smještajnog objekta i označavanjem mape različitim emotikonima i ikonicama, ovisno o temi i području o kojem se radi. Ova se procjena pokazala posebno korisnom kada se mijenjaju trendovi ili struktura ljudi u smještajnom objektu ili kada postoje bilo kakve promjene koje bi mogle utjecati na korisnike i korisnice. Participativnom procjenom rodno zasnovanog nasilja koja se provodi sa ciljnom skupinom provjeravaju se njena stajališta, iskustva, izazovi, ideje i preporuke u vezi s osobnim osjećajem sigurnosti i moguće izloženosti rodno zasnovanom nasilju u određenom privremenom prihvatnom centru.

Preporuke iz gore navedenih dokumenata prosljeđuju se upravi privremenog prihvatnog centra kako bi se unaprijedila sigurnosna situacija i o njima se razgovara sa većim brojem osoba na radnoj grupi za rodno zasnovano nasilje.

Primjer participativne procjene: Rizici od rodno zasnovanog nasilja i faktori sigurnosti u jednom od privremenih prihvatnih centara u Bosni i Hercegovini



4.2.1. Zaštitno osjetljiv smještaj ili takozvana „Zelena zona“

Izazovi i rizici kojima su izloženi ljudi koji migriraju rastu proporcionalno njihovoj osobnoj ranjivosti ili specifičnostima te u odnosu na njihovu dob. Osobe koje putuju same, mlađe osobe ili osobe bez podrške starijih članova porodice više su izložene riziku od nasilja. Jedna od takvih osjetljivih kategorija svakako su mlađe punoljetne osobe, odnosno mladići (u dobi od 18-23 godine) koji su unatoč činjenici da su u ranoj odrasloj dobi još uvijek izloženi raznim oblicima sigurnosnih rizika, zlostavljanja, iskorištavanja i raznih drugih oblika nasilja.

Nakon identificiranja velikog broja mladića koji su bili u opasnosti od nasilja ili koji su doživjeli nasilje, a smješteni su u privremenom prihvatnom centru Blažuj u Bosni i Hercegovini, koji je namijenjen samo odraslim muškarcima, UNFPA je 2021. godine pokrenuo uspostavu zaštitno osjetljivog smještaja ili takozvane „Zelene zone“. Zelena zona je zasebna smještajna jedinica namijenjena mladima muškog spola u riziku ili stanju potrebe.

Većinu populacije smještene u privremenom prihvatnom centru Blažuj i Lipa, gdje im se pruža podrška u zaštitno osjetljivom smještaju (u Zelenoj zoni) čine mlađi punoljetnici u dobi od 18 do 23 godine.

U saradnji s Međunarodnom organizacijom za migracije (IOM) i Službom za poslove sa strancima Bosne i Hercegovine osnovana je Zelena zona koja je u početku uključivala nekoliko smještajnih jedinica u neposrednoj blizini Centra za dječake i mladiće kako bi se osigurala blizina usluga, podrška i praćenje. U skladu sa uočenom potrebom i trendom porasta dolazaka, u 2022. godini povećan je smještajni kapacitet. Iste godine, uz podršku Službe za poslove sa strancima BiH, uspostavljena je Zelena zona u privremenom prihvatnom centru Lipa. Povećanje je omogućilo da se još najviše 300 mladića smjesti u zelene zone svakog mjeseca, što im je omogućilo da nastave svoj svakodnevni život uz sigurnost zaštite i dostupnost potrebnih usluga 24 sata dnevno.

UNFPA je također postigao zvaničan dogovor sa Službom za poslove sa strancima Bosne i Hercegovine i IOM-om o sudjelovanju u identificiranju i smještaju visoko ranjivih osoba premještenih iz privremenog prihvatnog centra Ušivak nakon što su postali punoljetni (iz prihvatnog centra za porodice i djecu bez pratnje i djecu odvojenu od roditelja u privremeni prihvatni centar Blažuj i prihvatni objekt namijenjen za smještaj odraslih muškaraca) i pružanju pravovremene podrške kroz Zelenu zonu.

Prema sporazumu postignutom za privremeni prihvatni centar, UNFPA je uključen u sljedeće aktivnosti koje se odnose na Zelenu zonu:

- I. Identifikacija ranjivih novopristiglih mladića i onih u stanju potrebe,
- II. Informiranje mladića o raspoloživim uslugama,
- III. Smještaj mladića u Zelenu zonu,
- IV. Pružanje podrške nakon što je mladiće uputila na UNFPA druga organizacija,
- V. Redovno praćenje aktivnosti u privremenom prihvatnom centru u svrhu identifikacije osoba kojima su potrebne usluge zaštite,
- VI. Informiranje mladića i njihovo uključivanje u aktivnosti Centra za dječake i mladiće,
- VII. Osiguranje postojanja i dostupnosti ključnih usluga putem Zelene zone.

UNFPA je pružio usluge podrške preko 1.100 mladića od otvaranja zaštitno osjetljivog smještaja za mladiće u riziku ili stanju potrebe.

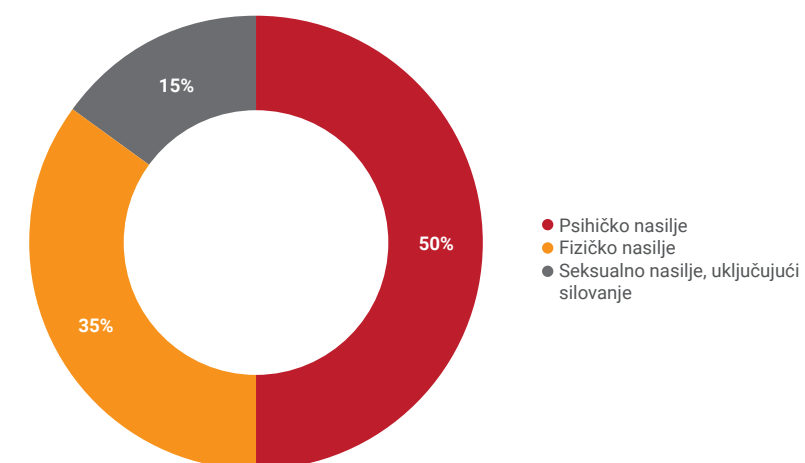
Centri UNFPA za dječake u adolescentnoj dobi i mladiće pokazali su se ključnim u prepoznavanju slučajeva rodno zasnovanog nasilja i zaštitno osjetljivih slučajeva, osiguravajući sigurno otvaranje dječaka i mladića i brzu reakciju. Prema posljednjoj participativnoj procjeni rizika i sigurnosti provedenoj s mladićima, dat je ogroman doprinos njihovom osobnom osjećaju sigurnosti. Prema procjeni, mladići su izjavili da im je izuzetno važno da u privremenom prihvatnom centru budu fizički odvojeni od starijih muškaraca. Također su naglasili važnost stalnog praćenja, koje im konstantno pruža priliku da izraze svoje izazove, brige i poteškoće u vezi sa sigurnošću i drugim potrebama tokom boravka u privremenom prihvatnom centru. Mladići su izjavili da im je također vrlo važna blizina potrebnih usluga, posebno u kriznim situacijama i tokom noći.

4.2.2. Podrška LGBTQI populaciji

Određeni broj onih koji su stigli u centre UNFPA bili su iz LGBTQI populacije te su stoga bili izloženi riziku ili su doživjeli nasilje. Većina pripadnika LGBTQI populacije dolazi iz Irana (40%), zatim sa Kube (20%), iz afričkih zemalja (Gana, Kongo i Gambija) (25%), Bangladeša (5%) i Turske (5%). Većina ih je napustila svoju zemlju porijekla nakon što su doživjeli diskriminaciju od strane porodice i/ili vlasti.

35% osoba koje su preživjele nasilje je izjavilo da su doživjeli nasilje, a 72% je izjavilo da je nasilje počinilo više od 3 počinitelja. Većina pripadnika LGBTQI populacije prijavila je rasprostranjenu i sistematsku diskriminaciju

Vrste pretrpljenog rodno zasnovanog nasilja



LGBTQI zajednice u zemljama porijekla. Što se tiče prepoznavanja i prihvaćanja od strane članova porodice, svi su oni izvijestili da njihove zajednice, roditelji i bliski rođaci pokazuju oštro negativne stavove prema LGBTQI osobama, s reakcijama koje se kreću od zlostavljanja, nasilja, prisilnih brakova do protjerivanja, pa čak i prijetnji smrću. LGBTQI populacija se također odlučuje ne otkrivati svoju seksualnu pripadnost kako bi izbjegla negativne stavove drugih korisnika i korisnica i osoblja koje radi u prihvatnim centrima.

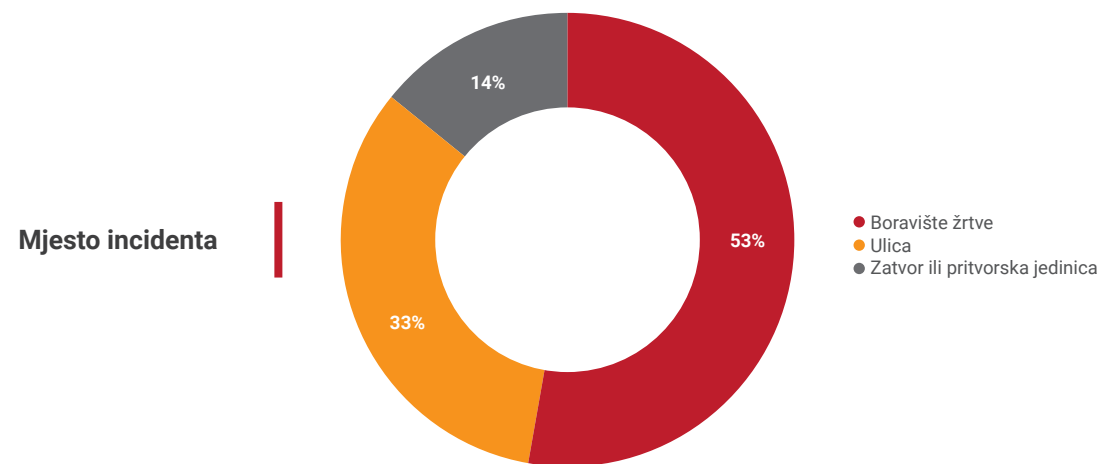
Najčešći oblik podrške LGBTQI populaciji odnosio se na hitne intervencije u vezi sa zaštitom seksualnog i reproduktivnog zdravlja, uključivanje u psihosocijalne aktivnosti i podršku, iniciranje i zagovaranje premješta-

90% osoba koje su preživjele nasilje je izjavilo da se osjećaju puno sigurnije u smještajnim centrima manjeg kapaciteta, koji su namijenjeni porodicama, nego u velikim objektima.

ja u druge smještajne jedinice ili druge privremene prihvatne centre. Osim toga, tim UNFPA često je pružao psihosocijalnu podršku, uključujući pružanje prve psihološke pomoći. Kod većine su uočeni depresija, napadi panike, straha, fobije i anksioznosti.

Tokom pružanja podrške LGBTQI populaciji, psiholozi/psihologinje i voditelji/voditeljice slučajeva rodno zasnovanog nasilja najviše su radili na njihovom osjećaju straha da će neko otkriti i odati da su pripadnici LGBTQI populacije. Najviše su se bojali da će drugi migranti u privremenom prihvatnom centru otkriti da pripadaju LGBTQI populaciji i da će zbog toga doživjeti dodatno nasilje.

UNFPA je putem mehanizama za upravljanje slučajevima rodno zasnovanog nasilja pokrenuo i facilitirao procese koji su krhkoj LGBTQI zajednici osigurali pristup određenom sigurnom skloništu, uslugama zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja koje osiguravaju mogućnost testiranja na HIV, mogućnosti preseljenja u saradnji s relevantnim agencijama, a prije svega, ispruženu ruku i siguran kutak u centrima UNFPA gdje osobe mogu slobodno izraziti svoju najdublju zabrinutost, probleme i želje.



4.3. Mentalno zdravlje i psihosocijalna podrška

Pružanje specijaliziranih, ciljanih aktivnosti na zaštiti mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške osobama koje su preživjele rodno zasnovanog nasilja prilagođenih dobi je spasonosna usluga. UNFPA je prepoznao potrebu za davanjem prioriteta pružanju sveobuhvatnih psihosocijalnih usluga, što uključuje aktivnosti primjerene dobi, promoviranje pozitivnih mehanizama suočavanja, otpornosti i samopoštovanja, kao i ciljanu specijaliziranu podršku vođenju slučajeva i savjetovanje.

Nesklonost traženju psihološke podrške proizlazi iz duboko ukorijenjenih kulturoloških faktora; stoga se ranjive populacije boje izloženosti i posljedične stigmatizacije i srama ako bi njihove porodice ili zajednica saznali da se oslanjaju na ovu vrstu podrške. Osoblje UNFPA je također primijetilo da članovi porodice (očevi i braća) često zabranjuju ženama i djevojčicama da traže stručnu psihološku podršku.

Poseban fokus je stavljen na adolescentice i njihovo psihičko stanje, pri čemu se vodi računa o njihovoj ranjivosti i psihičkom razvoju. Unatoč trenutnom otporu prema prilagodbi na psihološku podršku, čak i kada često

navode da im je takva podrška potrebna, uočeno je da su djevojčice više usmjerene na pozitivne ishode. Prema njihovim izjavama, radi se o kulturološkom faktoru koji ima potencijal izazvati kroz stigmatizaciju osjećaj srama ako se dozna da se oslanjaju na takvu vrstu podrške. Uz navedene razloge, kao što je gore navedeno, na terenu su se često primjećivale razne zabrane koje su nametali muški članovi porodice (očevi i braća).

Istovremeno, muška populacija kojoj je potrebna psihološka podrška nije bila voljna pristati na psihološku podršku izvan centra za dječake i mladiće ili Zelene zone. Ipak, psihološka podrška unutar centra za dječake i mladiće pokazala se ključnom jer osoba koje su preživjele nasilje vrlo često ne daju pristanak da budu upućene drugim agencijama. Postoji nekoliko razloga za to: a) one ne žele ponovo pričati pred drugim ljudima o svom iskustvu rodno zasnovanog nasilja i b) stekle su povjerenje u osoblje UNFPA u centru za dječake i mladiće i očekuju da će im se uz već postojeće usluge pružiti i psihosocijalna podrška unutar centra koji vodi UNFPA.

Navedeni razlozi doveli su do toga da je psihološka podrška muškoj populaciji u centrima za dječake i mladiće bila usmjerena na osobe koje su preživjele rodno zasnovanog nasilja i one u riziku od istoga, dok je psihološka podrška namijenjena ženskoj populaciji obuhvatila sve žene i djevojke u dobi od 15 i više godina. Kontinuirani pristup za sve žene i mlade za koje je utvrđeno da im je potrebna zaštita mentalnog zdravlja i psihosocijalna podrška osigurao je UNFPA, fokus je bio na identificiranju osoba koje su preživjele nasilje rodno zasnovanog nasilja i pružanju sveobuhvatne individualne i grupne podrške i upućivanja na dodatne usluge, kao što su upravljanje slučajem rodno zasnovanog nasilja, upućivanje drugim organizacijama radi pružanja pravne podrške ili psihijatrijskih ili drugih medicinskih pregleda.

Do oktobra 2022. godine, psihosocijalna pomoć je pružena u 11.641 slučaju i iz muške i iz ženske populacije.

4.3.1. Manifestacija psihičkog stanja migrantske/izbjegličke populacije

U toku rada sa ženama i mladima, psiholozi i psihoterapeuti UNFPA su uočili da je većina njih u stanju potrebe i da imaju sljedeće poteškoće.

Muška populacija

- > **Simptomi depresije:** Nedostatak volje i motivacije izražen u obliku nemogućnosti održavanja discipline i postizanja kratkoročnih ciljeva.
- > **Simptomi anksioznosti:** U slučajevima kada su osobe osjetile stvarni psihički stres, one su doživjele reakcije, kao što su otežano disanje, pritisak u prsima, ubrzan rad srca (iako je njihovo psihičko zdravlje bilo stabilno) te stalan i intenzivan osjećaj stresa i straha.
- > **Nesanica i nemogućnost održavanja istog ili sličnog bioritma spavanja:** Ovo je usko povezano sa simptomima depresije i anksioznosti.
- > **Nemogućnost kontroliranja bijesa i izražavanja bijesa:** To se najčešće događa kod osoba koje nemaju potrebno znanje i vještine za asertivnu i nenasilnu komunikaciju i kada ne poznaju vezu između svojih misli i emocija i svog ponašanja.

Ženska populacija

- > **Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP), razni psihosomatski simptomi i često stanja iz spektra psihotičnih poremećaja:** Najčešće se primjećuju kod žena iz Afganistana i iz afričkih zemalja.
- > **Simptomi depresije:** Oni su uglavnom bili povezani s osjećajem beznađa i društvene izolacije, što je najčešći razlog opiranja žena i djevojčica uključivanju u društvene aktivnosti.

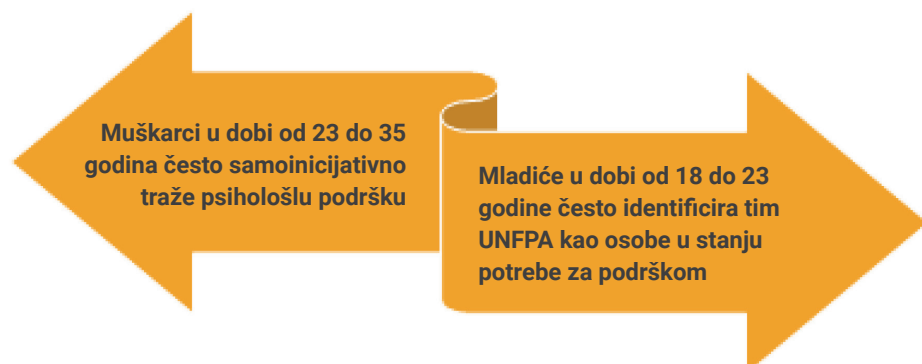
- > **Suicidalne misli, tendencije, ideje i pokušaj samoubistva:** To se može pripisati njihovim postojećim poteškoćama i dugotrajnim i neriješenim egzistencijalnim problemima, kao i ponavljanju nasilja tokom putovanja.
- > **Frustracija, anksioznost i napadi panike:** To su reakcije na njihovo narušeno psihičko stanje i činjenicu da ono blokira bilo kakvu mogućnost njihovog nastavka putovanja.
- > **Nepostojanje mehanizama suočavanja i slabljenje vlastitih resursa:** Oni su možda bili stabilni, ali zbog određenih radnji i niza negativnih faktora u okruženju, doveli su do osjećaja preplavljenosti povećanom osjetljivošću i senzibilnošću, kao i osjećaja afektivnosti.
- > **Zloupotreba supstanci i alkohola:** Zloupotreba lijekova koji izazivaju jaku ovisnost, koji se obično propisuju za liječenje neuroza, psihosomatskih stanja i za liječenje nesanice i drugih poremećaja spavanja.

4.3.2. Mentalno zdravlje i aktivnosti psihosocijalne podrške

Individualni psihoterapijski rad i savjetovanje namijenjeni su pružanju podrške u stresnim situacijama s kojima se žene i mladi susreću. To uključuje upoznavanje s određenim procesima, teškoćama u odnosima (osobito bračnim), učenje različitih strategija za suočavanje s emocionalnim poremećajima, kao što su ispadi bijesa i samoozljeđivanje, te tehnikama umirivanja koje pomažu u suočavanju s napadima panike i anksioznim stanjima. Žene i mlade također se podučava tehnikama koje im pomažu u prepoznavanju emocija, emocionalnih stanja i načina samopomoći. Psiholozi UNFPA su primijetili da su žene iz Irana imale tendenciju uključivanja u individualnu psihosocijalnu podršku na vlastitu inicijativu, dok su žene iz arapskog govornog područja preferirale grupne aktivnosti, što je povezano s kulturnim normama iz njihovih zemalja porijekla. Kada je riječ o muškoj populaciji, mladići iz Afganistana (muškarci koji govore farsi) i Irana skloni su tražiti i uključiti se u individualnu psihosocijalnu podršku, dok su mladići iz Pakistana, Bangladeša i oni koji govore paštu radije sudjelovali u grupnim sesijama. U psihosocijalnu podršku najčešće su samoinicijativno uključeni mladići iz Burundija, Sierra Leonea, Gane i Irana.

Grupna psihosocijalna podrška prvenstveno služi razvijanju povjerenja kod učesnika/učesnica i priprema ih za psihoedukaciju ili upoznavanje s različitim mentalnim stanjima (osobito već prepoznatim kod žena i mladih) te osnaživanje, opuštanje i učenje vješte asertivne komunikacije. Grupne psihološke sesije vrlo su važne jer uključuju i populaciju koja ne bi prihvatila individualni rad s psihologom ni psihoterapeutom. Kroz grupni rad bolje upoznaju šta je razgovor s psihologom, kako on izgleda, o kojim temama se razgovara i kakvoj se podršci mogu obratiti. Vrlo često oni koji nisu otvoreni za individualni rad traže ili pristaju na individualni rad sa psihologom ili psihoterapeutom nakon što su neko vrijeme proveli u grupnom radu.

Psihoedukativne grupe pokazale su se vrlo korisnima za učesnike/učesnice koje nisu bile voljne uključiti se u individualni psihoterapijski rad i savjetovanje, smanjujući pritisak stigme koji postoji u zajednici. Žene i mladi pozitivno su reagirali na grupe za zaštitu mentalnog zdravlja i psihosocijalnu podršku u centrima UNFPA, prakticirajući opuštanje praćeno meditacijom i raznim radionicama za podizanje svijesti o važnosti mentalnog zdravlja. U skladu s potrebama žena majki organizirane su i grupe za zaštitu mentalnog zdravlja i psihosocijalnu podršku na temu odgoja djece, psihičkog razvoja djece i učenja boljeg razumijevanja odnosa s djecom uz izgradnju komunikacijskih vještina. S muškom populacijom psihoedukativne grupe uključivale su se teme kao što su nenasilna i asertivna komunikacija, razumijevanje interakcije naslijeđa i okoliša te poštivanje svačijeg sistema vrijednosti i mišljenja. Nadalje, teme koje su jako zanimale mušku populaciju i o kojima su željeli



imati više znanja i informacija su povezanost misli, emocija, ponašanja i fizioloških reakcija; načini nošenja sa stresom i utjecaj zdravog načina života na fiziološko i psihičko blagostanje.

U slučajevima kada se uoči mentalno stanje iz spektra psihotičnih poremećaja, uključuje se multidisciplinarni tim koji pruža podršku takvim ranjivim osobama. Tim uključuje psihologa, psihoterapeuta, službenika za osnaživanje koji govori jezik korisnika/korisnice i po potrebi socijalnog radnika. Na temelju stručnog multidisciplinarnog promatranja, u ovim se slučajevima preporučuje upućivanje na psihijatrijsku zaštitu kako bi se dobila kombinacija farmakoterapije koja bi omogućila stabilizaciju psihičkog stanja i nastavak pružanja psihološke podrške.

Psihološka krizna intervencija obično je hitna, ali privremena podrška koja se pruža osobi u stanju potrebe u cilju vraćanja osobe na uobičajeni nivo funkcioniranja prije krize. Započinje procjenom onoga što se dogodilo i reakcije osobe na krizu, koja može biti emocionalna (strah, ljutnja, krivnja i tuga), kognitivna (poteškoće s koncentracijom, zbunjenost i noćne more), fizička (glavobolja, vrtoglavica, umor i mučnina) ili bihevioralna (gubitak apetita, nesanica, nemir i izolacija). Najčešće situacije u kojima su psiholozi/psihoterapeuti reagirali na krizna stanja uključivale su nasilje od intimnog partnera, pokušaj samoubistva i napade uzrokovane stanjem iz psihotičnog spektra.

UNFPA je olakšao efekte iskustva nasilja doživljenog tokom putovanja tako što je pružio psihološku prvu pomoć 621 ženi i 539 muškaraca osoba koje su preživjele nasilje.

Na početku svakog procesa bilo je ključno uspostaviti nivo povjerenja s osobom u stanju potrebe, nakon čega se procjenjuje raniji nivo funkcioniranja, adaptacijski kapaciteti, društvena mreža i pojava mogućih suicidalnih tendencija. U toku procesa su žene i mladi bili u stanju prepoznati svoje reakcije tokom kriznih situacija kao uobičajene, normalne ili privremene, što je dalo osnovu za daljnje istraživanje njihovih strategija suočavanja. Tokom opuštajućih aktivnosti zaštite mentalnog zdravlja i pružanja psihosocijalne podrške učesnicima/učesnicama se pomaže u poduzimanju konkretnih radnji, a praćenje korisnika/korisnica provodi se još neko vrijeme nakon završetka intervencije.

Tim UNFPA posebno se usredotočio na trudnice, žene samice i adolescentice. Praćenje i zaštitu u vezi s rodno zasnovanim nasiljem i zaštitom mentalnog zdravlja i pružanjem psihosocijalne podrške također je provodio tim UNFPA.

4.3.3. Grupe za vršnjačku podršku

U svrhu animiranja i uključivanja žena i mladih u aktivnosti psihosocijalne podrške, osnovana je Grupa za vršnjačku podršku osobama koje su preživjele rodno zasnovano nasilje i kojima je potrebna kontinuirana psihosocijalna podrška. Jedna od ključnih prednosti vršnjačke podrške je veća empatija i poštovanje koje vršnjaci koji pružaju podršku imaju prema osobama koje podržavaju. Grupa za vršnjačku podršku također ima prednosti u smislu povećanja nivoa samopoštovanja, samopouzdanja i pozitivnih emocija. Cilj ove grupe je pružiti podršku i priliku osobama koje su preživjele nasilje da razmijene iskustva, znanje i vještine te u tom procesu izgraditi njihovo povjerenje, suosjećanje, razumijevanje i samopouzdanje.

Uloga psihologa/psihoterapeuta u tim grupama je više pasivna, više u obliku facilitatora, dok korisnici/korisnice preuzimaju aktivnu ulogu u smislu odabira teme razgovora, diktiranja raspoloženja razgovora i iznošenja svojih iskustava. Konačni cilj je da se kroz Grupu za vršnjačku podršku žene i mladi međusobno potiču i osnažuju, izgrađuju i jačaju mehanizme suočavanja te prihvaćaju i uče iz svoje traume.

4.3.4. Klub tinejdžerica

Kolektivni smještaj, stalno kretanje i neizvjesna budućnost mogu imati razorne psihičke posljedice za adolescentice. Nakon što je identificirao potrebe adolescentica, UNFPA je osnovao **Klub tinejdžerica** kako bi došao do adolescentica i pružio im edukativne i kreativne aktivnosti primjerene dobi koje mogu imati značajan pozitivan učinak na djevojčice dok ulaze u odraslu dob.

Svrha ovih grupa je postizanje povezanosti među učesnicama i stjecanje razumijevanja tema koje su za njih relevantne. Na taj način mogu učiti jedne od drugih, razmjenjivati iskustva, međusobno se podržavati i shvatiti da „nisu same“.

Kroz Klub tinejdžerica organiziraju se razne edukativne radionice poput onih na sljedeće teme:

- > Vrste nasilja i psihičke posljedice,
- > Rizici rodno zasnovanog nasilja tokom putovanja,
- > Depresija, anksioznost i fobije,
- > Odnos s roditeljima,
- > Odnos sa vršnjacima,
- > Teme vezane za seksualno i reproduktivno zdravlje primjerene njihovoj dobi,
- > Mehanizmi suočavanja i putevi prijave,
- > Kreativne uvodne igre za djevojčice iz raznih zemalja porijekla, umjetničke teme, inspirativne karte i slično.

Klub pruža platformu za adolescentice na kojoj će podijeliti svoje brige, izraziti svoje potrebe i izgraditi mreže vršnjačke podrške koje im mogu olakšati osobni i društveni razvoj u ovim izazovnim vremenima.

4.4. Pristup uslugama zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja

Osobe koje su doživjele različite oblike rodno zasnovanog nasilja, osobito seksualno nasilje i zlostavljanje, suočavaju se sa značajnim posljedicama za seksualno i reproduktivno zdravlje, uključujući prisilnu i neželjenu trudnoću, nesiguran pobačaj, povećani rizik od izloženosti spolno prenosivim infekcijama, uključujući HIV, i druge zdravstvene posljedice. Kako bi osigurao da osobe koje su preživjele seksualno nasilje imaju na raspolaganju neposrednu podršku koja im može spasiti život, UNFPA je primijenio holistički pristup radeći direktno s pružateljima zdravstvenih usluga i uspostavljajući specijalizirane usluge za osobe koje su preživjele rodno zasnovanog nasilja.

Rad UNFPA ima za cilj osigurati da privatni i povjerljiv prostor, uključujući siguran i odgovarajući zdravstveni skrining na rodno zasnovano nasilje, bude dostupan i pristupačan svim migrantima i izbjeglicama u stanju potrebe. Kako bi usluge bile dostupnije i rodno primjerene, osigurana je dostupnost ženskog medicinskog osoblja u centrima za žene i djevojke i muškog medicinskog osoblja u centrima za dječake i mladiće. To se pokazalo važnim faktorom u radu sa preživjelima rodno zasnovanog nasilja i onima koji su izloženi riziku od nasilja. Budući da je UNFPA agencija sa ciljanim intervencijama zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja žena i mladih, osoblje UNFPA pruža usluge zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja u vrlo osjetljivim i hitnim zdravstvenim situacijama koje uključuju situacije opasne po život u kojima je ženama i mladima hitno potrebna medicinska pomoć.

UNFPA promovira sveobuhvatan paket seksualnog i reproduktivnog zdravlja, uključujući pristup hitnoj kontracepciji, liječenju spolno prenosivih infekcija (SPI) i prevenciju HIV-a. UNFPA je pomogao u širenju ključnih poruka drugim agencijama i stranama uključenim u rad s migrantima i izbjeglicama u vezi s lokacijom zdravstvenih usluga specifičnih za rodno zasnovano nasilje, pristupom takvim uslugama i implikacijama politika i procedura obaveznog prijavljivanja slučajeva rodno zasnovanog nasilja.

U početku humanitarnog odgovora, usluge zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja pružane su prvenstveno djevojkama i ženama u hitnim situacijama, a periodično su organizirani grupni pregledi i konzultacije. U 2018. godini UNFPA je identificirao probleme koji se odnose na ograničeni pristup ginekološkim zdravstvenim uslugama, konkretnije, mali broj dostupnih ginekologinja te kulturološka osjetljivost i izolacija koja proizlazi iz

UNFPA je intervenirao u 322 situacije opasne po život, koje su zahtijevale hitne usluge zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja, koje su pružene u domovima zdravlja i bolnicama. Nakon što je identificirana potreba, UNFPA je distribuirao 9.631 higijenski paket za očuvanje dostojanstva ženama i muškarcima migrantima i izbjeglicama.

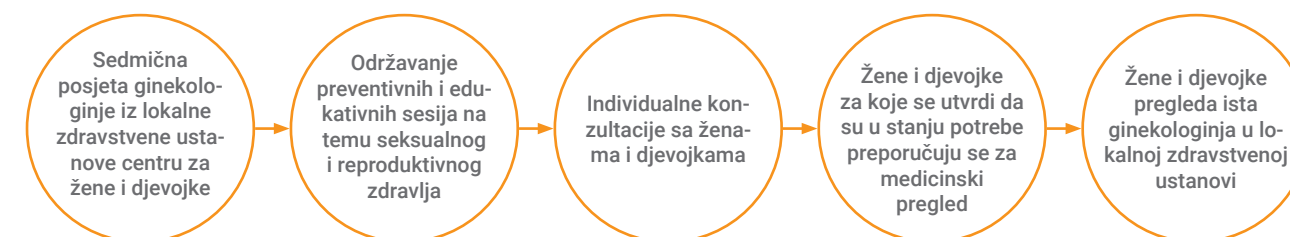
nasilja od intimnog partnera. Kako bi se tome suprotstavio, UNFPA je 2019. angažirao ginekologinje iz lokalnih domova zdravlja da posjete centre za žene i djevojke i pruže ključne informacije o seksualnom i reproduktivnom zdravlju, kao i edukativne sesije za žene i djevojke.

UNFPA je u saradnji s domovima zdravlja pružio podršku 420 trudnica u toku pandemije bolesti COVID-19.

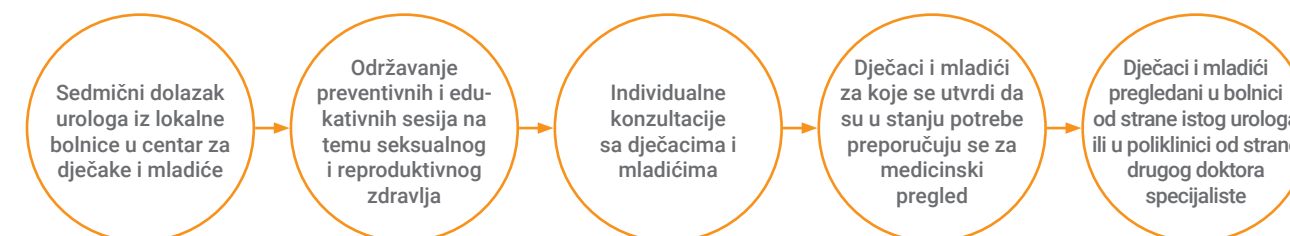
UNFPA je u bliskoj saradnji s lokalnim domovima zdravlja uspio uspostaviti kvalitetnu podršku trudnicama u pokretu. Na taj su način trudnice, uključujući i trudnice koje su bile pozitivne na koronavirus, mogle doći do usluga prenatalne njege i biti pod nadzorom stručnjaka za seksualno i reproduktivno zdravlje u koordinaciji s lokalnim domovima zdravlja. UNFPA je osigurao da trudnice imaju pristup kvalificiranim pružateljima usluga i kvalitetnim uslugama, što im je pomoglo da održe zdravu trudnoću.

4.4.1. Model funkcioniranja usluga zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja koje se pružaju migrantima i izbjeglicama

I. Model funkcioniranja pružanja usluga zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja djevojkama i ženama kroz humanitarni odgovor UNFPA u Bosni i Hercegovini

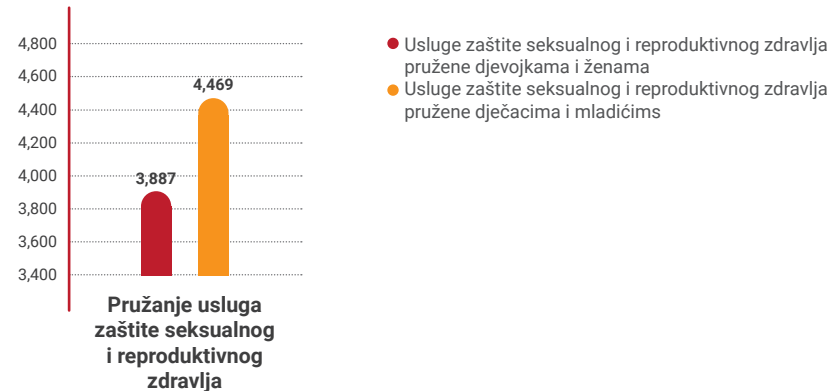


II. Model funkcioniranja pružanja usluga zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja dječacima i mladićima kroz humanitarni odgovor UNFPA u Bosni i Hercegovini



UNFPA, u bliskoj saradnji s kantonalnim zdravstvenim vlastima i lokalnim domovima zdravlja, proširio je svoj odgovor i od augusta 2020. godine osigurava redovne i ad hoc spasonosne ginekološke i urološke intervencije za žene, djevojke, dječake i mladiće smještene u privremenim prihvatnim centrima. Ovo se pokazalo osobito važnim u slučaju osoba koje su doživjele seksualno zlostavljanje i silovanje. Pružene usluge pokrivaju širok spektar zaštite u rasponu od prenatalne zaštite do pristupa kontracepciji, savjetovanja o planiranju porodice i rane dijagnoze i prevencije seksualno prenosivih bolesti. Informativne sesije prevencije narušavanja seksualnog i reproduktivnog zdravlja za djevojke i žene provode se u saradnji sa ginekologinjama iz lokalnih domova zdravlja i urolozima za dječake i mladiće. Ove sesije ne samo da educiraju žene i mlade o pitanjima vezanim za seksualno i reproduktivno zdravlje, već takođe pomažu identificirati korisnice/korisnike kojima su potrebne individualne konzultacije i/ili dodatni ginekološki/urološki pregledi. UNFPA se pobrinuo da njegovi sigurni prostori za žene i mlade budu međusobno povezani s uslugama reproduktivnog zdravlja na način koji omogućava primjenu holističkog pristupa.

Pružanje usluga zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja



4.4.2. Klub mladih majki

Klubovi mladih majki osnovani su s ciljem zblizavanja trudnica i mladih majki te osiguravanja sigurnog prostora za prenatalnu i postnatalnu zaštitu. Aktivnosti Kluba mladih majki zadovoljavaju trenutne potrebe migranti i izbjeglica koje su prvi put trudne te proširuju njihove mogućnosti i skup vještina.

Teme se uglavnom odnose na:

- > Podizanje djece (izazovi i razmjena podrške, kao i razmjena iskustava među majkama),
- > Trudnoću i porod (posebno u kontekstu migracija),
- > Planiranje porodice,
- > Dojenje,
- > Prenatalnu pripremu (psihološku, a ponekad upućivanje specijalistima za zaštitu seksualnog i reproduktivnog zdravlja),
- > Trudnoću u prisilnom braku,
- > Postporođajnu depresiju i slično.

4.5. Programi osnaživanja

Osnaživanje žena i mladih, kao i poboljšanje njihovog socijalnog i zdravstvenog statusa imperativni je cilj programa UNFPA. Timovi UNFPA za osnaživanje provode aktivnosti osmišljene kako bi podržali razvoj vještina učesnica i omogućili im da se bolje snađu u pitanjima koja se na njih odnose. Kroz pažljivo prilagođene akcije UNFPA osigurava ženama i mladima pristup sveobuhvatnim obrazovnim i kreativnim programima osnaživanja koji nadopunjuju psihosocijalni program i program upravljanja slučajevima rodno zasnovanog nasilja. Provedba aktivnosti osnaživanja predstavlja dobar način za prevenciju rodno zasnovanog nasilja i podršku preživjelim osobama u procesu zacjeljivanja i oporavka. Unutar sigurnih prostora UNFPA, žene i mladi se potiču na sudjelovanje u nizu raznih edukativnih, kreativnih aktivnosti i aktivnosti izgradnje kapaciteta koje omogućavaju dobro psihičko zdravlje, socijalno i emocionalno učenje i razvoj. Te aktivnosti obuhvaćaju učenje stranih jezika, umjetnosti i obrt, šminkanje, ples, pozorišne predstave, poeziju, sviranje na muzičkim instrumentima, pletenje,

slikanje, rekreativne sportske aktivnosti, šivanje, obuku za frizera, kuhanje i slično.

Grupe aktivnosti osnaživanja koje se primjenjuju u Bosni i Hercegovini³

„Čiste“ aktivnosti osnaživanja

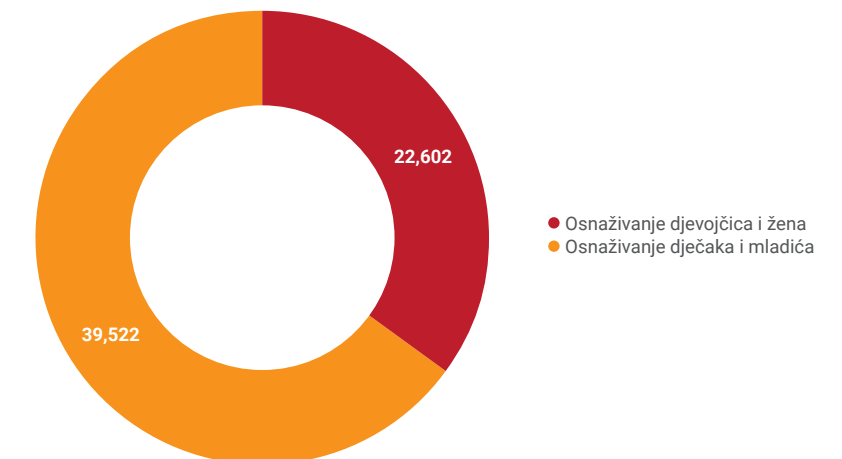
1. Kreativne aktivnosti
2. Edukativne aktivnosti
3. Rekreativne i relaksirajuće aktivnosti
4. Vršnjačko osnaživanje
5. „Umjetnost nerada“

Osnaživanje kroz aktivnosti zaštite

6. Osnaživanje kroz aktivnosti zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja
7. Osnaživanje kroz aktivnosti zaštite od rodno zasnovanog nasilja
8. Osnaživanje kroz aktivnosti psihosocijalne podrške

Aktivnosti osnaživanja uglavnom se održavaju grupno, kako u zatvorenom tako i na otvorenom, kreativnog su, opuštajućeg i umjetničkog karaktera koji motivira i omogućava osobni rast žena i mladih i njihovo aktivno učešće u zajednici. UNFPA službenici/službenice za osnaživanje koriste različite alate za prenošenje znanja i podizanje svijesti o ljudskim pravima, pismenosti, kulturološkoj raznolikosti, rodno zasnovanom nasilju, tjelesnoj autonomiji, samopoštovanju i vještinama vodstva.

Pružanje usluga osnaživanja



Jedan od najvažnijih aspekata rada u centrima za dječake i mladiće je provođenje metodologije „dječaci u pokretu“. Ova metodologija se sastoji od 12 različitih sesija čiji je glavni cilj osnaživanje ranjivih dječaka i mladića. One se sastoje od skupa neformalnih životnih vještina podijeljenih u četiri modula koji promoviraju zdravlje i higijenu, dobrobit, kreativno i analitičko razmišljanje, rodnu ravnopravnost, poštivanje različitosti i spolno i reproduktivno zdravlje.

Službenici UNFPA za osnaživanje primijetili su da su brojne žene i mladi prvi put u životu imali priliku sudjelovati u edukativnim aktivnostima jer obrazovanje nije bilo dostupno u njihovim zemljama porijekla. Edukativne sesije su ženama i mladima nudile priliku da razviju vještine pismenosti i da uče strane jezike.

³ Za više informacija vidi: UNFPA, EMPOWERING WOMEN AND GIRLS IN UNFPA'S SAFE SPACES: Experiences from the mixed migration humanitarian response in Bosnia and Herzegovina, 2022 and EMPOWERING BOYS AND YOUNG MEN IN UNFPA'S SAFE SPACES: Experiences from the mixed migration humanitarian response in Bosnia and Herzegovina, 2022.

Do oktobra 2022. godine, ukupno 1.239 muškaraca je bilo uključeno u IT časove i dodatnih 1.134 su bila uključena u sesije poezije i muzike koje se održavaju u centrima za dječake i mladiće.

UNFPA nastoji osigurati da sve žene i djevojke imaju jednak pristup edukativnim i kreativnim sesijama, što je katalizator za osnaživanje žena kroz znanje i vještine te im daje samopouzdanje da u potpunosti sudjeluju u svom osobnom razvoju i procesu donošenja odluka. Istovremeno, sesije za osnaživanje i „dječaci u pokretu“ često su njihov prvi kontakt u smislu otkrivanja rodno zasnovanog nasilja i komplementarne psihosocijalne podrške specifične za zaštitu od rodno zasnovanog nasilja koja dodatno unapređuje kvalitetu života mnogih osoba koje su preživjele nasilje. UNFPA program osnaživanja stvara prilike za žene i mlade da prepoznaju i potaknu pozitivne promjene u svom životu i zajednici.

4.5.1. Sastanci komiteta za žene i djevojke

UNFPA je osnovao **komitete za žene i djevojke** na temelju nalaza dobivenih revizijama sigurnosti i nakon utvrđivanja potrebe za većim uključivanjem žena u procese donošenja odluka, kao i za poticanjem diskusije o aktivnostima, zajedničkom planiranju i provedbi sesija u centrima za žene i djevojke.

Komiteo za žene i djevojke je interaktivna platforma namijenjena olakšavanju bolje komunikacije između žena i djevojaka u dobi od 15 i više godina koje borave u privremenim prihvatnim centrima i ključnih aktera u tim centrima. Ovi komiteti naglašavaju potrebe i osiguravaju da se glas ove ranjive populacije čuje te doprinose donošenju odluka dajući svoj doprinos i izražavajući svoje brige. Žene i djevojke migrantice i izbjeglice aktivno sudjeluju u oblikovanju pomoći u centrima UNFPA na sastancima komiteta. Razgovaraju o različitim temama vezanim za moguće rizike i različitosti koje bi mogle utjecati na njih tokom boravka u privremenom prihvatnom centru ili na daljnjem putovanju nakon što odu iz Bosne i Hercegovine.

Neke od tema o kojima se raspravljalo na sastancima komiteta za žene i djevojke

- > **Uvod:** Svrha i cilj sastanka komiteta za žene i djevojke.
- > **Promjene u radu centra za žene i djevojke:** Kao što su promjene radnog vremena, uvođenje novih aktivnosti unutar centra, novo osoblje i zajednička izrada opisa poslova.
- > **Pripremljeni plan aktivnosti koje će se provoditi u centru za žene i djevojke:** Predstavljen predstavnicama žena i djevojaka radi informacije, povratnih informacija i komentara.
- > **Zabrinutosti i pitanja:** Ovo se odnosi na druge organizacije koje djeluju unutar privremenih prihvatnih centara i uključenost različitih organizacija tokom sastanaka i diskusija u centrima za žene i djevojke. Jedan primjer je Crveni križ Federacije Bosne i Hercegovine, koji je pozvan da sudjeluje na sastancima komiteta za žene i djevojke s fokusom na informiranje o različitim koracima i mogućnostima ponovnog uspostavljanja porodičnih kontakata koji su izgubljeni zbog raseljavanja, sukoba ili tokom putovanju.
- > **Zaštita od rodno zasnovanog nasilja i faktori rizika u privremenim prihvatnim centrima:** Ovo se vidi iz perspektive samih žena i djevojaka i uključuje njihove prijedloge za poboljšanje.
- > **Učenje o različitim kulturama:** Podizanje svijesti o različitosti i važnosti održavanja higijene i sl.

4.5.2. Glas dječaka

„Glas dječaka“ je tijelo koje predstavlja dječake iz cijelog svijeta koji trenutno borave u privremenim prihvatnim centrima u Bosni i Hercegovini. Formirano je organiziranjem izbora na kojima su sudjelovali svi prisutni dječaci koji su demokratski izabrali po dva predstavnika iz svake zemlje porijekla (ovo je organizirano uz podršku drugih organizacija koje u sklopu svog mandata rade s adolescentima). Uslijedilo je održavanje redovnih sedmičnih sastanaka na kojima su sudjelovali predstavnici dječaka i predstavnici organizacija koje u okviru svog mandata rade s dječacima.

Do septembra 2022. godine organizirano je 80 sastanaka Glasa dječaka sa adolescentima, uključujući dječake iz Afganistana, Pakistana, Bangladeša, Sirije, Egipta, Maroka, Burkina Faso, Burundija, Konga, Sierra Leonea, Myanmara, Gvineje, Guinea Bissau, Zapadne Sahare, Gambije i Alžira.

Sada postoji dvosmjerna komunikacija i predstavnici dječaka imaju priliku zagovarati mišljenja, ideje i prijedloge drugih dječaka u pitanjima koja se tiču rješavanja značajnih izazova, poteškoća i problema u privremenim prihvatnim centrima, ali i ponuditi ideje i prijedloge za inovacije u pitanjima koja se odnose na same aktivnosti i usluge. Zapisnici se redovno vode i dostavljaju drugim organizacijama, a kroz „akcijske tačke“ radi se na onome na što se ukazuje kroz „Glas dječaka“. Osim razvoja leaderskih i zagovaračkih vještina i ostvarivanja promjena u privremenom prihvatnom centru, ova prilika značajno doprinosi međusobnom upoznavanju dječaka i zbližava ih unatoč svim razlikama.⁴

5. Izazovi i naučene lekcije

U humanitarnim krizama žene i mladi su često suočeni s brojnim rizicima koji mogu dovesti do kršenja njihovih ljudskih prava, uključujući prisilni i rani brak, trgovinu ljudima, rodno zasnovano i seksualno nasilje, zlostavljanje i/ili diskriminaciju. Osim toga, u nedostatku odgovarajućih usluga, rizici povezani s rodno zasnovanim nasiljem, silovanjem, iskorištavanjem i trgovinom ljudima su nevjerojatno visoki i imaju razoran i sveprisutan učinak u smislu sigurnosti žena i mladih, njihovog zdravlja i općeg blagostanja. Ti se rizici povećavaju za žene koje putuju same, djevojčice i dječake bez pratnje, trudnice, žene samice s malom djecom te žene i mlade s oštećenjima tjelesnog ili mentalnog zdravlja. Ranjivosti mogu biti dodatno pogoršane neregularnom migracijom i ograničenim opcijama za dopuštene puteve do konačnog odredišta, što navodi migrante/izbjeglice da se odluče za opasnije rute na kojima su prisutni trgovci ljudima i krijumčari.

Temeljni razlog za nedovoljno prijavljivanje seksualnog nasilja i silovanja ugrađen je u **stigma i sram**, kao i **nedostatak mreže podrške**. Jedan od najvećih izazova s kojima se susreću preživjele osobe tokom boravka u kolektivnom smještaju (vrlo često dvije porodice s više djece) je nevjerojatan porast **zloupotrebe alkohola i droga** od strane muževa, što je značajno povećalo broj prijavi **nasilja u porodici** tokom izvještajnog razdoblja.

Nadalje, neizvjesnost u vezi s njihovim daljnjim kretanjem, nedostatak finansijskih sredstava i nedovoljno obrazovanje utječu da mnoge preživjele osobe odlučuju **ostati sa zlostavljačem**. Obično navode da se dugoročno

⁴ UNFPA, *Boys and Young Men Safe Spaces: A Guidance note based on the humanitarian response in Bosnia and Herzegovina*, 2022.

osjećaju zaštićeno i sigurno sa svojim partnerom, čak i ako je neposredna **sigurnost osobe koja je preživjela nasilje ugrožena. Emocionalna vezanost za djecu** najčešći je razlog zašto preživjele osobe ostaju u nezdravim vezama, jer one prosperitet svog djeteta ili djece povezuju sa sposobnošću oca da im omogući dobar život u nekoj od evropskih zemalja prema kojima se kreću.

Veliki broj žena je tokom aktivnosti osnaživanja izjavilo da su bile u pratnji svoje djece jer ih nisu mogle ostaviti s ocem zbog kulturoloških stavova prema kojima se **žene smatraju odgovornim za brigu o djeci**. To posebno pogađa žene samice koje su glavni skrbnici svoje djece. **Većina žena je po dolasku u Bosnu i Hercegovinu prijavila smanjenje nasilja nad njima** u odnosu na njihova iskustva u zemljama porijekla. To se prvenstveno može pripisati prisutnosti humanitarnih aktera koji direktno prate njihove slučajeve, kao i aktivnom uključivanju korisnica u razne aktivnosti. Većina mladića se bojala nastaviti put jer se najveći dio nasilja koji su doživjeli dogodio **u toku putovanja** i prije dolaska u Bosnu i Hercegovinu. Većina pripadnika LGBTQI populacije **bojala se otkriti iskustvo nasilja**, kao i svoj seksualni identitet zbog straha od ponovnog doživljavanja nasilja od strane drugih migranata/izbjeglica u privremenom prihvatnom centru.

Tim UNFPA je primijetio porast rodno zasnovanog nasilja unutar i izvan zvanično uspostavljenih prihvatnih centara koji se dogodio u sjeni pandemije bolesti COVID-19. Mjere koje je Vlada uvela u vezi s ograničenjem kretanja ocijenjene su potrebnim za držanje epidemiološke situacije pod kontrolom; međutim, u pogledu kolektivnog smještaja u humanitarnim krizama, UNFPA je uočio da su ove mjere **pogoršale rizike vezane za rodno zasnovano nasilje** unutar i izvan privremenih prihvatnih centara. Osobe koje su preživjele nasilje su izjavile da su bile podvrgnute rodno zasnovanom nasilju tokom svog kretanja izvan privremenih prihvatnih centara i da je njihova sposobnost da se zaštite od počinitelja i pristupe uslugama od vitalnog značaja za spašavanje bila ograničena. **Suočavanje s traumatskim iskustvima** dodatno je izazovno za preživjele osobe zbog niza kumulativnih faktora stresa koje su doživjele uz neizvjesnost, stalno kretanje i odvojenost od članova porodice. **Osiguravanje redovnog pristupa ključnim uslugama** tokom pandemije bolesti COVID-19 pokazalo se posebno važnim i spasonosnim jer su se tokom pandemije incidenti rodno zasnovanog nasilja povećali i u muškoj i u ženskoj populaciji.

Psiholozi UNFPA su pružili svu moguću psihološku podršku onim ženama i mladima koji su bili podvrgnuti raznim oblicima traume, nasilja i zlostavljanja (fizičkog, emocionalnog i seksualnog), pazeći da se preživjela osoba ne retraumatizira. Stoga je primijenjen sistematski pristup i posebne mjere opreza kako ne bi došlo do nastanka dodatne štete. Temeljni pristup bio je jačanje njihovih unutarnjih kapaciteta i njihovo uključivanje u psihoedukativne radionice na razne teme vezane za mentalno zdravlje. Naučena lekcija je da je **ključno da jedna agencija** pruža psihosocijalnu podršku muškarcima koji su preživjeli nasilje i da je u mogućnosti **obuhvatiti preživjele svim bitnim uslugama**, bez njihovog izlaganja višestrukom ponavljanju traumatskog događaja. Agencija mora osigurati uključenost preživjelih u psihosocijalnu podršku, uzimajući u obzir da osobe koja su preživjele nasilje često ne daju pristanak da ih tim UNFPA uputi drugom pružatelju usluga.

Tim UNFPA je identificirao **kratko trajanje boravka osoba koje su preživjele nasilje u prihvatnim centrima i njihovo stalno kretanje** kao jedan od najvećih izazova u radu sa ženama i mladima koji su preživjeli rodno zasnovanog nasilja iz izbjegličke/migrantske populacije. Mnoge žene i mladi kojima je prijeko potrebna psihološka podrška identificirani su nakon traumatičnog putovanja. Prijavljeni navodi o nasilnim iskustvima tokom njihovog putovanja **izazvali su traumu** i doveli do pogoršanja ionako narušenog mentalnog zdravlja žena i mladih. Još jedan veliki izazov koji je identificiran odnosi se na **nedostatak smještajnih kapaciteta** u već postojećim sigurnim kućama u Bosni i Hercegovini. Osiguravanje lakšeg pristupa sigurnim kućama i više smještajnih jedinica u sigurnim kućama za djevojčice, žene i osobe iz LGBTQI zajednice iz migrantske/izbjegličke populacije koje su preživjele rodno zasnovanog nasilje jedna je od glavnih potreba koja zahtijeva rješenje. Osim toga, praksa je pokazala da se LGBTQI populacija osjeća puno sigurnije u smještajnim centrima koji su **manjeg kapaciteta i orijentirani na porodice** nego u velikim objektima.

S obzirom na nevoljkost LGBTQI populacije da se u određenim situacijama pridruži centrima za žene i djevojke ili centrima za dječake i mladiće, potrebna je posebna verzija **centra za pripadnike LGBTQI populacije** kako bi se u potpunosti odgovorilo na njihove potrebe i pružila im se odgovarajuća podrška.

Model funkcioniranja zdravstvene zaštite u smislu seksualnog i reproduktivnog zdravlja pokazao se kao **dobra praksa**. Saradnja s lokalnim zdravstvenim ustanovama na pružanju usluga zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja od presudne je važnosti, a predstavljeni model pružanja usluga zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja omogućio je **uključivanje žena i mladih** u zdravstveni sistem ove zemlje uz lokalno stanovništvo. Dostupnost i osiguranje **testiranja na spolno prenosive bolesti**, posebno na HIV, pokazali su se iznimno neophodnim za pravovremeno liječenje, posebno nakon doživljenog seksualnog nasilja.

Osobe koje su preživjele rodno zasnovanog nasilja su izjavile kako duboko vjeruju da su im podrška i nada nedostupni, uvjerene da sve poteškoće i izazove moraju podnijeti same i u tišini. Sigurni prostori UNFPA, osim što nude specijalizirane usluge, povezuju žene i mlade iz različitih kulturoloških i jezičnih sredina te im omogućavaju razmjenu iskustava, uvjerenja i tradicija, kao i stvaranje mreže socijalne podrške među ženama i mladima u prihvatnim centrima. S obzirom na to da neke preživjele osobe ostaju duže u prihvatnim centrima, **osiguranje nastavka i pristupa dostupnim uslugama** od iznimne je važnosti. Osim toga, povezivanje i uključivanje žena i mladih kroz usluge koje pruža **lokalna zajednica** pozitivno će utjecati na njihovo mentalno zdravlje i ojačati njihovo osnaživanje.

Sigurni prostori UNFPA pokazali su se ključnim komponentama procesa upravljanja slučajevima rodno zasnovanog nasilja i procesa koordinacije. U tom kontekstu, sigurni prostori služe kao određeni centri za sve potrebne usluge i ključni su za pravovremenu identifikaciju i prijavu i pružanje usluga osobama koje su preživjele rodno zasnovanog nasilja. UNFPA je usmjerio svoje napore na osnaživanje žena i djevojčica da sudjeluju u zajedničkim aktivnostima koje uključuju žene i djevojčice iz **zajednica domaćina**. Sarađujući s lokalnim organizacijama civilnog društva, UNFPA je pridonio stvaranju mogućnosti u kojima obje grupe mogu zajednički stvarati, razvijati i imati koristi od osiguravanja da žene i djevojčice izbjeglice i migrantice nisu samo korisnice, već i pokretači pozitivnih promjena. Centri UNFPA za dječake u adolescentnoj dobi i mladiće pokazali su se ključnima u **prepoznavanju slučajeva rodno zasnovanog nasilja i zaštitno osjetljivih slučajeva**, osiguravajući sigurno otkrivanje i neposredan odgovor. Osnaživanje i sesije „Dječaci i mladi muškarci u pokretu“ često su prva tačka kontakta u smislu **otkrivanja rodno zasnovanog nasilja**, dok je komplementarna psihosocijalna podrška preživjelim osobama rodno zasnovanog nasilja dodatno poboljšala kvalitetu života preživjelih.

6. Saradnja s drugim humanitarnim akterima

Komponente programa humanitarnog odgovora UNFPA provedene su kroz duh bliske saradnje s drugim agencijama Ujedinjenih naroda te međunarodnim i domaćim nevladinim organizacijama uključenim u humanitarni odgovor u Bosni i Hercegovini. UNFPA blisko sarađuje s lokalnim, kantonalnim i državnim vlastima i pružateljima usluga kako bi osigurao uspostavu prilagođenih usluga odgovora i usklađenost s pravnim okvirom i specifičnim potrebama izbjegličke/migrantske populacije obuhvaćene mandatom UNFPA.

Pravovremena i sveobuhvatna podrška osigurana je kroz blisku saradnjom s Ministarstvom sigurnosti Bosne i Hercegovine i njegovom Službom za poslove sa strancima u Unsko-sanskom kantonu i Kantonu Sarajevo, kao i sa Ministarstvom zdravstva, rada i socijalne politike Unsko-sanskog kantona i Ministarstvom zdravstva Kantona Sarajevo. Na terenu je UNFPA udružio svoje resurse s drugim humanitarnim organizacijama kako bi odgovorio na kritične potrebe žena i djevojčica migrantica/izbjeglica, kao i dječaka u adolescentnoj dobi i mladića. Ovo je navelo UNFPA da uspostavi bliski kontakt sa centrima za socijalni rad u Unsko-sanskom kantonu i Kantonu Sarajevo kako bi osigurao koordinaciju s imenovanim starateljima i osobljem za zaštitu djece u pogledu usluga kako bi se došlo do dječaka u adolescentnoj dobi, djece bez pratnje i djece odvojene od roditelja koja su smještena u privremenim prihvatnim centrima.

UNFPA je također uspostavio saradnju s četiri klinike koje su u potpunosti osposobljene za pružanje niza usluga vezanih za dijagnostiku i liječenje u području ginekologije i urologije. UNFPA osigurava potpunu komplementarnost s ministarstvima zdravstva i ugovorenim zdravstvenim klinikama u pogledu pokrivanja troškova nastalih tokom pružanja usluga zaštite seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Također blisko koordinira s pružateljima zdravstvenih usluga u privremenim prihvatnim centrima kako bi se smanjilo preklapanje. Pridržavajući se svojih propisanih standarda za prevenciju i odgovor na rodno zasnovano nasilje, UNFPA u Bosni i Hercegovini je na međuagencijskom nivou nadogradio postojeći referalni sistem za osobe koje su preživjele rodno zasnovanog nasilja u privremenim prihvatnim centrima kako bi osigurao upućivanje žena i djevojaka i drugih rizičnih skupina na multisektorske usluge prevencije i odgovora na rodno zasnovano nasilje na pravoduban i siguran način. UNFPA je također osigurao da su smanjenje rizika od rodno zasnovanog nasilja i podrška preživjelim integrirani u svaku fazu ciklusa provedbe projekta.

UNFPA prepoznaje i priznaje važnost skladne saradnje s drugim agencijama i nadležnim tijelima kako bi se osiguralo da se usluge pružaju pravovremeno i da su visokog standarda. Mandat UNFPA nadopunjuje mandate drugih agencija Ujedinjenih naroda uključenih u humanitarni odgovor u Bosni i Hercegovini, istovremeno osiguravajući široku mrežu podrške pružateljima usluga i izbjeglicama, migrantima i tražiteljima azila u ovoj zemlji.

Skraćenice

BiH	Bosna i Hercegovina
BYMC	Boys and Young Men Centre Centar za dječake i mladiće
CP	Child protection Dječija zaštita
CS	Sarajevo Canton Kanton Sarajevo
GBV	Gender-based violence Rodno zasnovano nasilje
IOM	International Organization for Migration Međunarodna organizacija za migracije
LGBTQI	Lesbian, gay, bisexual, transgender, queer and intersex Lezbijski, gay, biseksualni, transrodni, queer i interseksualni
MHPSS	Mental health and psychosocial support Mentalno zdravlje i psihosocijalna podrška
NFI	Non-food items Neprehrambeni artikli
NGO	Non-government organisation Nevladina organizacija
PSS	Psychosocial support Psihosocijalna podrška
PTSD	Post-Traumatic Stress Disorder Posttraumatski stresni poremećaj
SRH	Sexual and reproductive health Seksualno i reproduktivno zdravlje
TRC	Temporary reception centre Privremeni prihvatni centar
UASC	Unaccompanied and separated children Djeca bez pratnje i djeca odvojena od roditelja
UNFPA	United Nations Population Fund Populacijski fond Ujedinjenih naroda
UNHCR	The United Nations High Commissioner for Refugees Visoko povjerenstvo Ujedinjenih naroda za izbjeglice
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund Dječiji fond Ujedinjenih naroda
USC	Una Sana Canton Unsko-sanski kanton
WGC	Women and Girls Centre Centar za žene i djevojke



Funded by
the European Union

