GHID DE BUNE PRACTICI

Sansă şi Provocare
Îmbunătăţirea serviciilor sociale oferite victimelor traficului de persoane

Asociația Pro Refugiu

Martie, 2016

București

Proiect finanțat prin granturile SEE 2009 – 2014, în cadrul fondului ONG în România
Pentru informații oficiale despre granturile SEE și norvegiene accesați www.eeagrants.org
Conținutul acestui material nu reprezintă în mod necesar poziția oficială a granturilor SEE 2009 - 2014

Autor

Dna. Gabriela Ionescu, Asociaţia Pro Refugiu

Editor Asociaţia Pro Refugiu
www.prorefugiu.org

Cuprins

1. Introducere 3
2. Traficul de persoane 4
   - 2.1. Definire concept 4
   - 2.2. Trafic de persoane vs. trafic de migranţi vs. prostituţie 5
3. Obstacole în identificarea victimelor traficului de persoane 7
   - 3.1. Natura ascunsă a infracţiuni 8
   - 3.2. Conştientizare / înţelegerea fenomenului 8
   - 3.3. Percepţia victimei 8
   - 3.4. Resurse limitate 9
4. Nevoile supravieţuitorilor traficului de persoane 10
   - 4.1. Adăpost 12
   - 4.2. Asistenţă / îngrijire medicală 12
   - 4.3. Suport psihologic 12
   - 4.4. Asistenţă juridică 13
   - 4.5. Educaţie şi cursuri vocaţionale 14
5. Structura management-ului de caz 15
   - 5.1. Contact, interviu, identificare 17
   - 5.2. Intervenţie psihologică imediată 20
   - 5.3. Evaluarea nevoilor victimei 22
   - 5.4. Realizarea planului de support 23
   - 5.5. Suport pentru recuperare şi reintegrare 24
   - 5.6. Referire caz către servicii de asistenţă 25
   - 5.7. Reintegrare 26
   - 5.8. Monitorizare şi evaluare 27
   - 5.9. Încheierea cazului 29
6. Măsuri de îngrijire pentru furnizorii de asistenţă 30
7. Concluzii 32
8. Bibliografie 33

1. Introducere

Traficul de persoane este un fenomen ce se continuă încă din primele perioade ale civilizației, cea mai recentă formă de trafic - realizată în condiţii legale - constituind-o licitaţiile de sclavi, bărbați, femei şi copii. În prezent, traficul de persoane constituie o formă modernă de sclavie, o încălcare gravă a drepturilor şi demnităţii umane care implică traficul ilegal de persoane în scopul exploatării acestora.

Acest fenomen reprezintă una dintre cele mai profitabile activităţi de crimă organizată, la nivel mondial, ocupand a doua poziţie în top - după traficul de droguri -, situându-se pe aceeaşi treaptă cu traficul de arme; traficul de ființe umane există în fiecare regiune a lumii și în toate tipurile de industrii.

Traficul de ființe umane are un efect direct asupra bunăstării fizice și mentale a victimelor. În timpul etapei inițiale de trafic, victimele sunt forțate și înșelate, de obicei, prin exploatarea circumstanțelor lor actuale, deoarece cele mai multe victime au un istoric de abuz și trăiesc deja în condiții precare. Odată ce sunt înrobite, victimele sunt de obicei forțate să trăiască în condiții de viață insalubre și stresante, fără a li se asigura asistență medicală sau servicii de bază adecvate. Libertatea lor de mișcare este adesea limitată, documentele personale sunt reținute, și multe dintre acestea sunt expuse la violență fizică, emoțională, sexuală și psihologică, cu un puternic impact asupra vieţii. Evadarea din sclavie este extrem de dificilă și periculoasă, punând victima într-o situaţie foarte riscantă. În cazul în care este salvată, integrarea în societate este extrem de dificilă din cauza rușinii, stigmei, a amenințărilor şi represaliilor din partea traficanţilor și a traumelor rezultate în urma experienţei de exploatare.

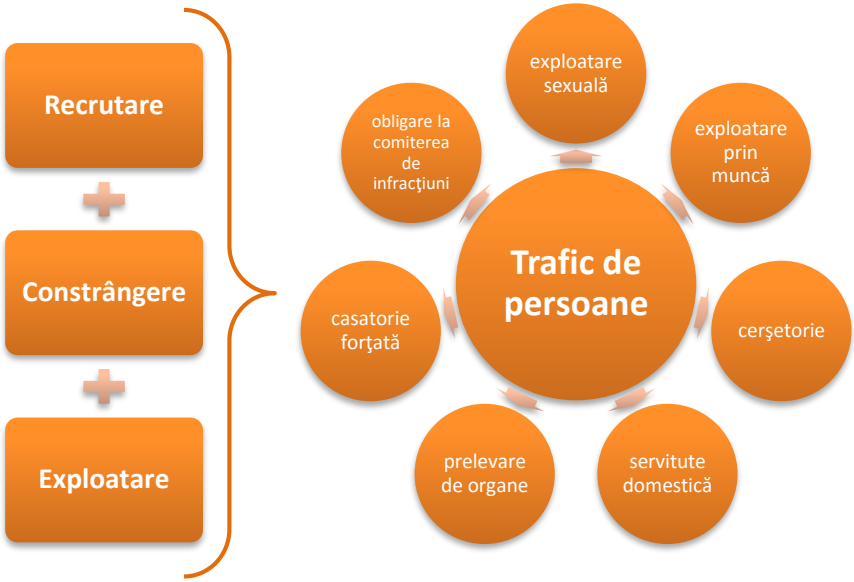
Această publicaţie a fost realizată în cadrul proiectului ***“Şansă şi Provocare – Îmbunătăţirea serviciilor sociale oferite victimelor traficului de persoane”***, impelementat în perioada Mai 2014 – Martie 2016, proiect finanţat prin granturile SEE 2009-2014 în cadrul Fondului ONG România, şi îşi propune să reprezinte un instrument util pentru specialiştii care acordă servicii de asistenţă şi consiliere supravieţuitorilor traficului de persoane.

2. Traficul de persoane

2.1. **Definire concept**

Conform *Protocolului privind prevenirea, suprimarea şi pedepsirea traficului de persoane, în special al femeilor şi copiilor, adiţional la Convenţia Organizaţiei Naţiunilor Unite împotriva criminalităţii transnaţionale organizate* (cunoscut ca Protocolul de la Palermo), traficul de persoane reprezintă:

recrutarea, transportul, transferul, adăpostirea sau primirea de persoane, inclusiv schimbul sau transferul de control asupra persoanelor în cauza, efectuate sub ameninţare sau prin uz de forţă sau prin alte forme de constrângere, prin răpire, prin fraudă, prin înşelăciune, prin abuz de putere sau profitând de starea de vulnerabilitate sau prin oferirea sau primirea de bani sau de alte foloase pentru a obţine consimţământul unei persoane care deţine controlul asupra alteia, în vederea exploatării. Recrutarea, transportul, transferul, adăpostirea sau primirea unui copil în scopul exploatării vor fi considerate "trafic de persoane", chiar dacă aceasta nu implică nici unul dintre mijloacele exemplificate mai sus.



2.2. **Trafic de persoane vs. trafic de migranţi vs. prostituţie**[1]

În legislația națională traficul de persoane este definit în art. 12 și art. 13 ale Legii nr. 678/2001 pentru prevenirea și combaterea traficului de persoane, cu modificările și completările ulterioare, definiția utilizată la nivel național fiind în concordanță cu aceea a Protocolului privind prevenirea, reprimarea și pedepsirea traficului de persoane, în special a femeilor și copiilor.
Plecând de la această definiție se poate face o distincție clară între traficul de persoane, traficul de migranți și prostituție.

Traficul de migranți reprezintă facilitarea în vederea obținerii, direct sau indirect, a unui folos material sau de altă natură, a intrării ilegale a unei persoane într-un alt stat parte, față de care persoana nu este cetățean sau rezident permanent. Se poate concluziona că această infracțiune este îndreptată împotriva statului deoarece presupune facilitarea trecerii ilegale a frontierei a persoanelor, în vederea obținerii de beneficii materiale sau financiare de către călăuză. Relația dintre călăuză și migrant ia sfârșit după trecerea frontierei și nu implică exploatarea migrantului. Conform Codului Penal, traficul de persoane este o infracțiune împotriva libertății persoanei, comisă de către traficanți în scopul exploatării persoanei și poate să implice sau nu trecerea frontierelor, pe când traficul de migranți reprezintă o infracțiune contra intereselor publice.

Prostituția reprezintă fapta persoanei care își procură mijloacele de existență sau principalele mijloace de existență, practicând în acest scop raporturi sexuale cu diferite persoane. Potrivit Codului Penal această infracțiune este îndreptată împotriva bunelor moravuri, pe când traficul de persoane presupune exploatarea unei persoane, în diferite scopuri.

Elementele care caracterizează traficul de persoane și prin care se distinge de celelalte două fenomene menționate țin de asocierea sa cu alte crime și delicte contra libertății persoanei, inclusiv contra libertății sexuale, acestea din urmă fiind, de cele mai multe ori, chiar elemente constitutive ale fenomenului, precum: lipsirea de libertate, sclavia, supunerea persoanei la muncă forțată, amenințarea, șantajul, violul, ș.a. Ținând cont de prezența, în cele mai multe cazuri, a aspectelor menționate, traficul de persoane încalcă, așadar, drepturi și libertăți fundamentale ale omului, de la libertatea de mișcare, de comunicare sau de exprimare, la dreptul oricărei ființe umane la demnitate, securitate, integritate fizică și psihică, iar în cazuri extreme, încălcând chiar dreptul la viață.

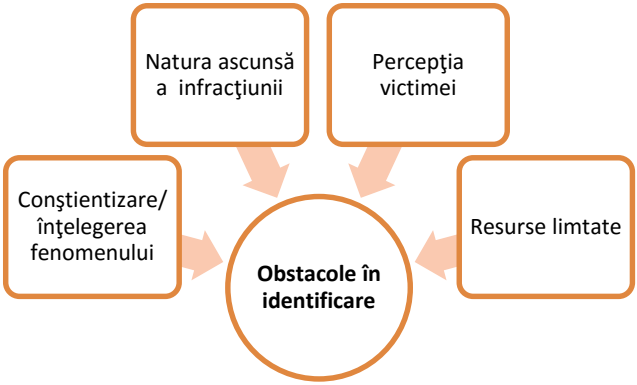
[1] Agenţia Naţională Împotriva Traficului de Persoane

	Intenţie	Mijloace	Scop
Trafic de persoane	Recrutarea, transportul, transferul, adăpostirea sau primirea de persoane, inclusiv schimbul sau transferul de control asupra persoanelor în cauza,	ameninţare, uz de forţă sau prin alte forme de constrângere, prin răpire, prin fraudă, prin înşelăciune, prin abuz de putere sau profitând de starea de vulnerabilitate sau prin oferirea sau primirea de bani sau de alte foloase pentru a obţine consimţământul unei persoane care deţine controlul asupra alteia,	exploatare: exploatarea prostituţiei altor persoane sau alte forme de exploatare sexuală, muncă sau serviciul forţat, scalvia sau practicile similare sclaviei, aservirea sau prelevarea de organe.
Trafic de migranţi	Racolarea, îndrumarea, călăuzirea, transportarea, transferarea sau adăpostirea unei personae,	trecerea frauduloasă a frontierei de stat: - în condiţii de siguranţă; - prin mijloace care pun în pericol viaţa, integritatea sau sănătatea migrantului; - prin supunerea migrantului la tratamente inumane sau degradante,	obţinerea, directă sau indirectă, a unui folos patrimonial;
Prostituţie	Procurarea mijloacelor de existenţă,	practicarea de raporturi sexuale cu alte persoane,	obţinerea de foloase patrimoniale pentru sine;

3. Obstacole în identificarea victimelor traficului de persoane

Identificarea victimelor traficului de persoane este esențială pentru declanşarea procedurilor de urmărire penală a traficanților și înlesnirea accesului supravieţuitorilor la serviciile care li se cuvin.

O serie de studii academice au identificat provocările şi dificultăţile cu care se confruntă atât organele de aplicare a legii, cât şi furnizorii de servicii, în identificarea victimelor traficului de persoane.
Hughes (2003) constată că multe victime sunt izolate social și incapabile să scape de traficanți. Jahic și Finckenauer (2005) observă că definițiile diferite și restrictive ale traficului stau în calea dezvoltarii un protocol universal, uniform de identificare a victimelor și asigurarea serviciilor sociale. Tyldum (2010) atribuie dificultatilor de identificare nu doar lipsa unei definiții operaționale explicite a traficului, dar şi frecventele refuzuri ale victimelor de a se recunoaşte ca victime ale traficului de persoane. Bernat și Zhilina (2010) susțin că victimele de multe ori se ascund de poliție, fie ca urmare a statutului lor de imigrant, sau din teama de a fi pedepsite de către traficanți. Alte studii atribuie slaba identificare traumelor supravieţuitorilor care îi împiedică să discute despre evenimentele pe care le-au experimentat (Hopper 2004; Ditmore 2009).



3.1. Natura ascunsă a infracţiunii

Cel mai frecvent și, probabil, evident obstacol în identificarea victimelor traficului de ființe umane, pentru specialiștii din domeniu, o constituie natura ascunsă a acestei infracțiunii. Atât victimele străine cat și cele interne sunt adesea ținute izolate, fără a li se acorda libertate de mișcare. Contactul cu lumea exterioară este atent controlat de către traficant și, adesea, este limitat doar la indivizii care lucrează pentru traficant, alte victime şi supraveghetorii acestora; astfel, victimele devin dependente de traficantul lor, ajungând uneori să nu se considere a fi exploatate. De asemenea, traficanții se bazează pe teama victimei ca şi modalitate de a păstra victima ascunsă; aceasta se referă la teama de a intra în contact cu organele de aplicare a legii și incapacitatea de a avea încredere în persoanele aflate în poziții de autoritate; teama de represalii împotriva victimei sau a familiei acesteia și ruşinea de a recunoaşte experienţele umilitoare la care a fost supusă, reprezintă factori adiţionali care fac identificarea dificilă.

3.2. Conştientizare / înţelegerea fenomenului

În timp ce natura ascunsă a infracțiunii este un obstacol major, experiențele în domeniu sugerează că, cei mai mulți oameni nu cred că fenomenul traficului de persoane reprezintă o problemă majoră la nivel naţional şi internaţional, și, în special, nu acceptă faptul că este prezent în comunitățile lor; deși gradul de conștientizare a acestui fenomen a crescut, totuşi, o înțelegere deplină și completă a fenomenului traficului de ființe umane rămâne o provocare.

3.3. Percepţia victimei

Se evidenţiază trei motive principale pentru care victimele care intra în contact cu specialişti care le pot ajuta (de exemplu, organe de aplicare a legii, furnizori de servicii și lucrători sociali) rămân neidentificate:

- victimele nu se identifică ele însele ca fiind victime;
- ceilalţi nu le consideră a fi victime;
- teama de represalii asupra lor sau a familiei lor;

Multe dintre victimele traficului de persoane, nu se identifică cu pozitia de victima a unei infracțiuni. Acest lucru este, în parte, cauzat de lipsa de educație și de înțelegere a fenomenului și lipsa de conștientizare a drepturilor pe care le au în calitate de victimă. Un alt motiv îl reprezintă faptul că traficantul induce ideea că victimele sunt de vină pentru circumstanţele în care se găsesc și că, odată descoperite, vor fi

pedepsite conform legii pentru comiterea de infracţiuni; din cauza experienţelor anterioare și actuale, multe victime tind să creadă că această reprezentare a realității este adevarată. Alteori, poate fi vorba de fenomenul Loverboy, în care victima vede în traficant obiectul iubirii lor, de care este complet dependentă şi pe care nu îl percepe a fi o persoană care o exploatează sau îi face rău.

Atunci când victima nu se percepe pe sine ca atare, interacţiunile cu organele de aplicare a legii şi alţi furnizori de servicii de specialitate sunt adesea negative şi uneori ostile.

O altă barieră în identificarea victimelor este slaba pregatire a specialiştilor care vin în contact cu acestea şi nerecunoaşterea indiciilor care semnalează o situaţie de trafic. Victimele pot fi încadrate greşit ca fiind lucratoare sexuale sau victime ale violenţei domestice, pentru acestea constituind dovezi care servesc la consolidarea mesajului traficanului referitor la faptul că victimele sunt de vină şi că nimeni nu le poate ajuta, și sporește astfel puterea și controlul traficantului asupra acestora.

Amenințări de diferite tipuri sunt utilizate în mod frecvent de către traficanți pentru intimida supravieţuitorii traficului și pot îi pot viza pe aceştia, familiile acestora sau prietenii lor. Amenințările pot include violenţă directă către o anumită persoană sau amenințarea că va expune trecutul de exploatare al supravieţuitorului familiei acestuia sau comunității din care provine. Chiar și în situaţiile în care traficanții nu sunt în măsură de a pune în practică amenințările, supravieţuitorii pot crede că sunt pentru că aceştia au demonstrat, în trecut, că sunt capabili de violenţă.

3.4. Resurse limitate

Există numeroase critici în ceea ce privește numărul relativ mic de victime ale traficului de ființe umane identificate, raportat la estimările referitoare la numărul real de victime. Adiţional la provocările menţionate deja, un factor semnificativ care limitează capacitatea de identificare a victimelor este reprezentat de deficitul de resurse materiale, umane şi financiare. Aceasta se referă la un deficit al numărului persoanelor abilitate în a investiga potenţialele cazuri de trafic, resurse limitate ale furnizorilor de servicii în a oferi asistenţă de teren şi resurse limitate în educarea, informarea specialiştilor care pot intra în contact direct, la un anumit moment, cu victime ale traficului de persaone (ex: medici, învăţători/profesori, lucrători sociali, avocaţi, lucrători în turism, etc)

4. Nevoile supravieţuitorilor traficului de persoane

Persoanele traficate ajung oriunde în Europa, printr-o multitudine de căi. Modurile în care acestea sunt de fapt tratate, recunoscute ca victime ale crimei organizate, li se oferă oportunitatea să fie despăgubite în cadrul sistemelor legale, primesc acces la servicii, sunt încadrate în sisteme de asistenţă oferindu-li-se adăpost, protecţie, asistenţă medicală sau sunt repatriate în condiţii de siguranţă, au un impact semnificativ în procesul acestora de vindecare, reintegrare în societate şi colaborare în cadrul procedurilor penale în vederea pedepsirii traficantului.

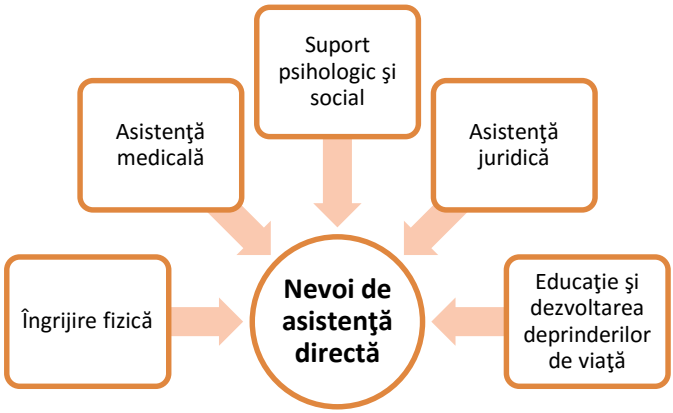
Există o lipsă generală de înțelegere a provocărilor unice cu care se confruntă victimele traficului de persoane, în timpul și după procesul de victimizare. Acestea suferă puternice traume sexuale, fizice și psihologice, în urma exploatării lor constante. Supravieţuitorii traficului sunt persoane ce au fost controlate fizic, psihologic, economic și mental, deseori pe perioade îndelungate de timp, pentru a deveni compliante și supuse pe tot parcursul exploatării; ca rezultat al acestui proces de fragmentare a sentimentului de identitate, de control asupra propriei vieţi şi a distrugerii valorii proprii, victimele traficului de persoane sunt extrem de tulburate şi necesită servicii specializate de recuperare, adaptate cazului lor particular.

Nevoi de asistenţă directă

În situaţii de urgenţă	Pe termen mediu şi lung
•Securitate •Asistenţă medicală şi psihologică •Adăpost •Haine, hrană •Asistenţă juridică	•Locuinţă temporară/ permanantă •Asistenţă juridică •Asistenţă medicală •Asistenţă socială •Asistenţă psihiatricaă/ Psihoterapie •Asistenţă materială •Educaţie •Dezvoltare abilităţi •Cursuri vocaţionale •Loc de muncă •Sprijin în îngrijirea copilului •Reunificare familială •Repatriere

Supraviețuitorii necesită o varietate de servicii de sănătate, juridice, sociale - ulterior etapei de identificare -, în scopul de a face cu succes tranziţia la viaţa în afara traficului. Eşecul în a le asigura supravieţuitorilor aceste servicii creşte probabilitatea unor consecințe biografice negative, inclusiv re-traficarea, complicaţii fizice, complicaţii psihologice, izolare socială, abuz de substanțe, șomaj, sărăcie și chiar suicid.

Victimele traficului au nevoie, în general, de numeroase tipuri de servicii de urgență și pe termen lung. Acestea nevoi pot fi încadrate în cinci categorii - fără a fi limitate la această clasificare: îngrijire fizică, asistenţă medicală, suport psihologic si social, asistenţă juridică, educaţie şi dezvoltarea deprinderilor de viaţă.



Nevoi de asistenţă directă				
Îngrijire fizică	**Îngrijire medicală**	**Suport psihologic şi social**	**Asistenţă juridică**	**Educaţie şi dezvoltarea deprinderilor de viaţă**
Adăpost, Haine, Hrană, Produse de igienă, etc.	Examene medicale, Intervenţii chirurgicale, Medicamente, etc.	Consiliere generală, Terapia traumei, etc.	Proceduri penale, Compensaţii financiare, etc.	Educaţie, Cursuri vocationale, Dezvoltare abilităţi, etc.

4.1. Adăpost

- Ar trebui să fie o practică standard în rândul furnizorilor de servicii de a asigura adăpost temporar / cazare în condiții de siguranță supraviețuitorilor traficului care nu pot sau nu doresc să se întoarcă imediat la familiile lor, nu sunt în măsură să se întreţină singuri și / sau nu au nici un loc de reședință.
- Departamentul de asistență specializată, cu atribuții în domeniul traficului, ar trebui să identifice și să desemneze adăposturi pentru acomodarea supravieţuitorilor care se afla în aşteptarea procesului de reintegrare.
- În adăpost, acestora ar trebui să le fie asigurate nevoile de bază necesare supravieţuirii – hrană, îmbrăcăminte, produse pentru îngrijire, produse de igienă etc. și asistentă medicală continuuă pentru cei care urmează un tratament.

4.2. Asistenţă / îngrijire medicală

- Majoritatea supravieţuitorilor traficului se pot confrunta cu probleme particulare de sănătate din cauza relelor tratamente şi exploatării la care au fost supuşi pe parcursul procesului de trafic.
- Unele dintre aceste probleme de sănătate includ HIV / SIDA, boli cu transmitere sexuală, leziuni corporale, traume psihologice, frică, tulburări mentale; prin urmare, bunăstarea fizică şi mentală a supravieţuitorului ar trebui să constituie o prioritate; Un prim examen medical ar trebui să se efectueze chiar și în cazul în care supravieţuitorul pare a fi într-o stare de sănătate perfectă.
- Cu toate acestea, înainte de a fi efectuate orice fel examene / teste sau administrare de tratament, furnizorii de servicii trebuie să obțină întotdeauna acordul informat și voluntar al supravieţuitorului, exceptând cazurile care constituie urgențe, iar supravieţuitorul nu este în măsură să ofere consimțământul.
- Un examen medical iniţial este, prin urmare, esențial să fie efectuat la începutul acordării de asistenţă directă, pentru a determina istoricul medical al supravieţuitorului, precum și pentru a stabili starea generală de sănătate, observând de asemenea orice semne de violență / leziuni suferite.
- Evaluarea inițială ajută la determinarea nevoilor și duratei tratamentului necesar.

4.3. Suport psihologic

- Este important să se ia în considerare faptul că mulţi supravieţuitori au suferit evenimente traumatice sau experiențe abuzive, chiar înainte de a fi traficaţi. Evenimente pre-trafic, alături de experienţele de exploatare au, în general, un efect devastator asupra stării de sănătate psihice a acestora.

- Strategiile de intervenție și programele de asistență pentru supraviețuitorii traficului trebuie să se bazeze pe o înțelegere profundă a întregului context psihologic al supraviețuitorului și să se concentreze pe asistarea acestora în scopul vindecării și restabilirii unor condiții de viată normale;
- Sprijinul psihologic poate include consiliere generală și terapia traumei. Consilierea trebuie să fie furnizată doar de către profesioniștii corespunzător instruiți; ar trebui să existe și consilieri și psihologi specializați în a lucra cu copii și persoane cu dizabilități, supraviețuitori ai traficului.
- Pentru majoritatea victimelor, sesiunile de consiliere se concentrează pe strategii de rezolvare a problemelor precum și pe dezvoltarea mecanismelor de adaptare în urmatoarele arii de interes:
    - restabilirea sănătății emoționale, fizice și a bunăstării;
    - siguranța personală și siguranța membrilor familiei;
    - evitarea sancțiunilor penale;
    - cooperarea cu organele de aplicare a legii în cadrul procedurilor penale, împotriva traficanților;
    - posibilități de reîntoarcere în familie și în comunitatea de proveniență, modalități de a contacta membrii ai familiei;
    - reacția probabilă a familiei și a comunității în ceea ce privește absența și posibila întoarcere a supraviețuitorului traficului;
    - perioada de timp necesară pentru a finaliza orice proceduri administrative și proceduri judiciare relevante;
    - unde și cu cine să locuiască;
    - alte forme de asistență necesară.

4.4. Asistență juridică

- Supraviețuitorii traficului de persoane au nevoie de asistență juridică pentru a se asigura că drepturile lor sunt respectate. Cei mai nu dispun de mijloace financiare necesare, au o cunoaștere sau înțelegere a legii limitată și nu cunosc modalitățile prin care să solicite dreptatea. Ca atare, ele necesită adesea asistență juridică.
- Deoarece traficul de persoane este o crimă împotriva statului și, de asemenea, o încălcarea gravă a drepturilor omului, asistența juridică este necesară atât în procedurile penale cat și civile.
- Supraviețuitorii traficului ar trebui să fie informați cu privire la procedurile legale și la drepturile pe care le au, încă din prima etapă, inclusiv procedurile civile și penale; supraviețuitorii trebuie să fie informați cu privire la importanța cooperării cu organele de urmarire penală, posibilele riscuri ca urmare a rolului lor în cadrul procesului, precum și posibilitatea asigurării masurilor de protecție. Cu toate acestea, asigurarea serviciilor de asistență nu ar trebui să fie dependente de cooperarea cu organele de urmarire penală și vice-versa.

- Victimele care depun mărturie împotriva traficanților ar putea necesita sprijin şi consiliere suplimentară, înainte, în timpul și după depunerea mărturiei. Furnizorii de servicii ar trebui să asigure sesiuni de consiliere speciale pentru abordarea acestor chestiuni.
- De asemenea, trebuie luate măsuri pentru a se asigura că abordările umaniste, centrate pe persoană sunt disponibile supravieţuitorilor în decursul procesului legislativ, pentru a se evita re-treumatizarea, a se asigura o cooperare eficientă și o participare pe tot parcursul procesului;
- Furnizorii de servicii implicați în asistarea supravieţuitorilor în timpul procedurilor legale sunt încurajaţi să coopereze cu organele de urmarire penală și să facă schimb de orice informații relevante în legătură cu cazul și posibilele amenințări la adresa supraviețuitorului. Cu toate acestea, informațiile ar trebui să fie împărtășite doar în cazul în care acestea ar putea avea o relevanță în cadrul procesului, respectând în acelaşi timp şi păstrarea confidentialităţii datelor impusă de codul etic.

4.5. Educaţie şi cursuri vocaţionale

- Uneori, victimele traficului renunță la școală, ceea ce reduce și mai mult șansele ca acestea să își găsească un loc de muncă adecvat, în viitor. Asistarea supravieţuitorilor traficului în completarea educației întrerupte ar trebui să fie considerată o prioritate ori de câte ori este posibil.
- În cazul în care educația este o opțiune viabilă, supravieţuitorul ar trebui să fie înscris în instituțiile de învățământ situate în vecinătatea resedinţei acestuia, ca parte a planului de reintegrare. În cazul în care în zonă nu pot fi găsite unități adecvate de învățământ, atunci ar trebui să fie luată în considerare relocarea temporară.
- Cursurile vocaţionale pentru formarea profesională este un element important ce trebuie sa fie inclus în planul de reintegrare, deoarece contribuie la asigurarea sustenabilității reintegrarii prin creșterea șanselor supravieţuitorului de a se angaja, precum și creșterea gradului de încredere în abilităţile generale de viaţă şi a valorii proprii;
- Furnizorii de servicii ar trebui să ajute supravieţuitorii, raportându+se la vârsta acestora, pentru stabilirea unor obiective realiste de angajare, corespunzătoare abilităților, aptitudinilor, nivelului educațional al acestora, precum și locurile de muncă disponibile în zona respectivă. Eforturile ar trebui făcute în vederea asigurării formării profesionale necesare realizării unor astfel de obiective.

➢ 5. Structura Management-ului de caz

Abuzul fizic, sexual și emoțional, precum și izolarea, înșelăciunea și constrângerea la care sunt supuși supraviețuitorii traficului de persoane, face ca aceştia să prezinte cazuri complexe şi dificil de abordat de către furnizorii de servicii de asistenţă. O structură clară şi cuprinzătoare a managementului de caz poate contribui la abordarea funcţională a multitudinii nevoilor bazale şi de securitate ale supraviețuitorilor, precum și să evalueze nevoia de asistență necesară pe termen lung și sustenabilitatea acesteia.

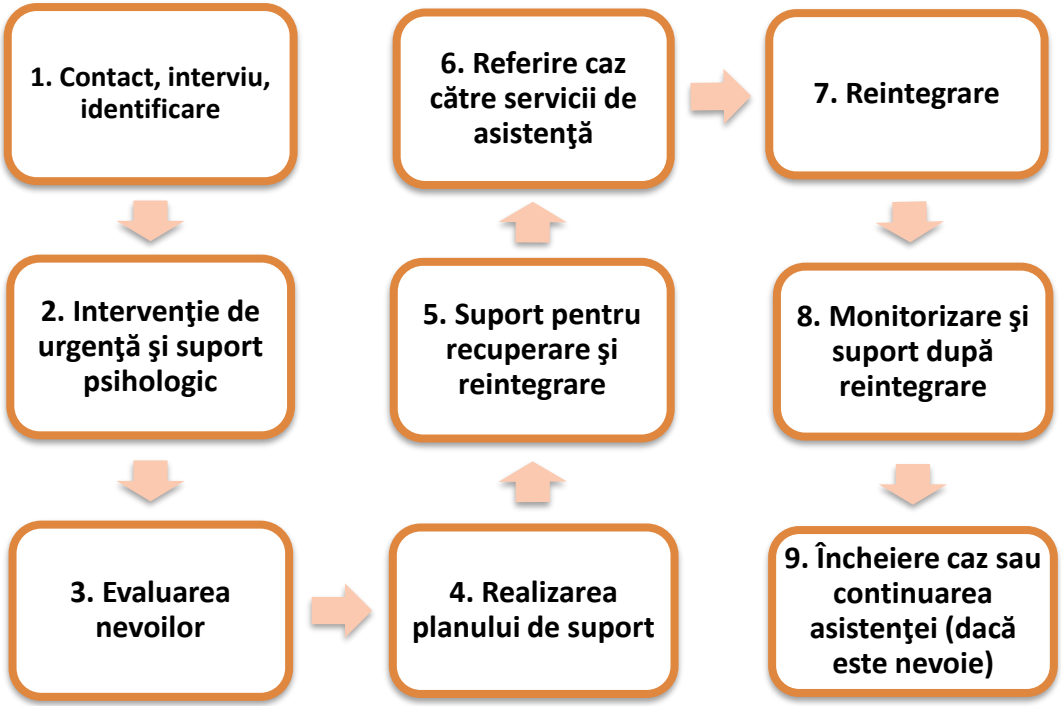
Managementul de caz și furnizarea de servicii suplimentare sunt părți indispensabile ale întregului pachet de asistență de care supraviețuitorii traficului au nevoie. În lupta împotriva acestui fenomen, care reprezintă o gravă încălcare a drepturilor şi demnităţii umane, agențiile guvernamentale și furnizorii de servicii trebuie să fie pregătiți să lucreze împreună, într-un mod care să respecte dorințele supraviețuitorilor și să realizeze obiectivele comune de siguranță și de sprijin.

Managementul de caz reprezintă procesul colaborativ de evaluare, planificare și facilitare a serviciilor şi oportunităţilor existente pentru a satisface nevoile complexe ale unui individ.

Obiectivele Management-ului de caz

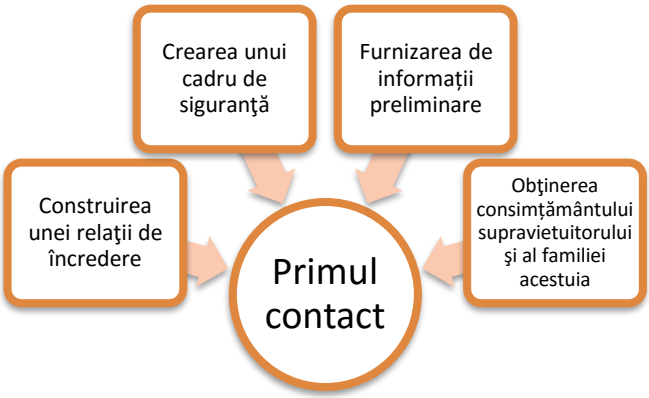
- evaluarea nevoilor beneficiarului, prioritizarea nevoilor, implementarea activităţilor imediate, intervenţie în situaţie de criză, monitorizarea cazului
- consolidarea dezvoltării, rezolvarea de probleme, precum și a capacităților de adaptare ale clientului
- faciliteazăălegătura între beneficiar şi sistemele care îi pot oferi resurse, servicii și oportunități
- contribuie la dezvoltarea și îmbunătățirea politicilor sociale

Etape în managementul de caz



5.1. Contact, interviu, identificare

Primul contact al furnizorilor de servicii cu potenţialii supravieţuitori ai traficului de persoane reprezintă un pas important în construirea relaţiei de asistenţă şi colaborare pe parcursul întregului proces.



Identificarea se referă la procesul de investigare care îşi propune să determine dacă o persoană este o victimă a traficului de fiinţe umane.

În mod frecvent, potenţialele victime nu sunt conştiente de faptul că au fost traficate sau sunt în curs de a fi traficate. Uneori, din cauza comportamentului secretos şi manipulativ al traficanţilor, multe dintre acestea nu realizează că ele sunt într-adevăr, victime ale unei infracţiuni. Aceasta lipsă de înţelegere, alături de teama de represalii din partea traficanţilor asupra lor şi a familiilor acestora, victimele traficului de persoane sunt reticente în a oferi informaţii referitoare la situaţia lor sau de a coopera cu organele de aplicare a legii sau furnizorii de servicii. Astfel, colectarea de informaţii în avans, ajută la depistarea şi evaluarea elementelor asociate traficului pe baza cărora se poate construi un interviu de o mai mare precizie.

Elementele asociate traficului: Persoana nu îşi poate părăsi locul de muncă, persoanei nu îi este permis să îşi păstreze banii, persoana nu îşi cunoaşte adresa de rezidenţă, nu deţine documente de identitate, locuieşte în condiţii improprii, libertate de mişcare restricţionată, este acompaniată de o altă persoană, interacţiuni sociale limitate,

contact limitat cu familia, se comportă conform unui scenariu prestabilit, are un comportament obedient, prezintă semne fizice de violenţă, prezintă simptome anxioase, depresive sau comportamente atipice.

Atunci când o persoană este suspectată de a fi o victimă a traficului de ființe umane, este important să se efectueze un interviu pentru a stabili dacă aceasta este într-adevăr o victimă și, prin urmare, necesită asistență directă. Nevoile de asistenţă de urgenţă ar trebui să fie identificate și abordate înainte de realizarea interviului. În cazul în care, după interviu, persoana nu este identificată ca fiind o victima a traficului, atunci aceasta trebuie sa fie referită către alte servicii de asistenţă corespunzătoare.

Informaţiile colectate în urma interviului ar trebui să includă:

- ***Informații personale***: numele complet, data nașterii, naționalitatea, limba maternă, alte limbi de vorbite, adresa permanentă, nivelul de şcolarizare, numele și adresa părinților sau a rudelor, date din documentele de identitate, etc.
- ***Istoricul medical***: diabet, astm, epilepsie, sarcină, boli care necesită tratament medicamentos, leziuni datorate abuzului fizic, etc.
- ***Informații referitoare la cazul de trafic***: numele traficanților, locul de exploatare, mijloace şi rute de transport, mijloace de constrângere, datorii băneşti, forma de exploatare, informaţii referitoare la alte victime, etc.

Pentru a colecta informaţii într-un mod cât mai eficient şi precis, dar şi pentru a asigura protecţia şi cooperarea victimei traficului, interviul ar trebui sa fie condus respectând recomandările Organizaţiei Mondiale a Sănătatii, astfel:

1. •Consultarea si obţinerea consimțământul informat al victimei.
2. •Consultarea victimei cu privire la data și ora interviului.
3. •Asigurarea securităţii intervievatorului şi a victimei.
4. •Explicarea drepturile obligațiilor victimei, în special dreptul la confidențialitate și dreptul de a nu răspunde la întrebarile care îi provoacă un discomfort major.
5. •Realizarea interviurilor într-un limbaj ușor de înțeles de către victimă.
6. •Asigurarea prezenţei unui interpret, inclusiv pentru cei care au nevoie limbajul semnelor.
7. •Efectuarea interviurilor într-un cadru privat, fără întreruperi din cauza telefoanelor mobile, fără a se înregistra video/audio, fără prezenţa unor terțe persoane.
8. •Asigurarea că persoana intervievată înțelege scopul acestui demers.
9. •Explicarea faptului că victima poate pune întrebări.
10. •Respectarea valorilor culturale / religioase ale victimei.
11. •Asigurarea necesităților de bază, cum ar fi hrană, apă, îmbrăcăminte, asistenţă medicală şi adăpost, în cazul în care este necesar.
12. •Explicarea opţiunilor disponibile pentru victimă, fără a se face promisiuni false.

5.2. Intervenţie psihologică imeditată

Intervenţia psihologică în situaţie de criză este un proces de scurtă durată, destinat victimelor care se confruntă cu situaţii grave cărora nu le pot face faţă - cum ar fi frica extremă, socul spiritual, tristeţe, paranoia, dezamagire etc. – şi care le afectează semnificativ capacitatea de funcţionare; acest tip de intervenţie se focusează pe modificări la nivel cognitiv şi comportamental. Şedinţele pot fi desfăşurate la porţile de frontieră, în adăposturi, în unităţile de sănătate unde victimele sunt îngrijite, în comunităţile de proveniență sau în mediul familial, etc.

Multe victime ale traficului dezvoltă numeroase traume în urma multiplelor abuzuri fizice şi psihologice la care sunt supuse timp îndelungat, care au efecte semnificative asupra sănătăţii psihice a acestora.

Consecinţele traficului asupra persoanei
Intenţii de suicid
Agresivitate şi atitudine ostilă
Oboseală şi indiferenţă
Negarea faptului de a fi fost traficată
Inabilitatea de a-şi aminti evenimente din timpul exploatării
Lipsa ordinii cronologice în relatarea evenimentelor
Umplerea golurilor în memorie prin inventarea de răspunsuri şi justificări
Dificultatea de a lua decizii, de a face alegeri
Relaţii personale şi familiale complicate
Sentimente de însingurare, predispoziţie pentru stări negative
Pierderea sentimentului de identitate şi valoare proprie
Adicţie de alcool, tutun, droguri

Etapele intervenţiei/suportului psihologic în situaţie de criză

Suportul psihologic în caz de criză nu este un proces de pshioterapie, astfel el poate fi realizat atât de psihologi certificaţi cât şi de asistenţi sociali şi lucrători în domeniul sănătăţii, instruiţi în acesată direcţie. În cadrul acestui proces, specialiştii ajută victimele să identifice semnele şi cauzele de bază care au condus la apariţia situaţiei de criză. Procesul poate fi structurat în şapte etape:

1. *Introducere.* Stabilirea cadrului terapeutic (ora, frecvenţă, reguli de comportament etc), crearea relaţiei, etc.
2. *Eveniment.* Furnizorul de servicii adresează întrebări referitoare la evenimentele de exploatare prin care supravieţuitorul a trecut şi pe care este pregătit să le împărtăşească.
3. *Gânduri şi sentimente*. Întrebări referitoare la gândurile şi sentimentele pe care supravieţuitorul le are în legatură cu evenimentele traumatice.
4. *Reacţii comportamentale şi emoţionale*. Explorarea reacţiilor pe care supravieţuitorul le are/ le-a avut referitoare la situaţiile traumatice.
5. *Normalizare*. În aceasta etapă este esenţial ca specialistul să arate respect şi înţelegere faţă de pierderile pe care supravieţuitorul le-a suferit în timpul perioadei de exploatare şi să întărească ideea că emoţiile negative rezultate sunt normale în această situaţie.
6. *Prevenirea recăderilor*. Bazându-se pe strategia supravieţuitorului, specialistul poate face sugestii, ghida, împărtăşi opinii, pentru a-l ajuta pe acesta în elaborarea unui plan de siguranţă în cazul reapariţiei emoţiilor negative disfuncţionale; în redactarea planului este important să se includă familia, prietenii, copii, grupurile de suport etc.
7. *Încheierea sesiunii*. Specialistul ar trebui să facă un rezumat al întalnirilor şi să întrebe supravieţuitorul cum se simte şi în ce fel i-au fost utile acestea; să stabilească o continuare a intervenţiei, dacă este nevoie, fără a face promisiuni pe care nu le poate onora.

De cele mai multe ori, supravieţuitorii traficului necesită intervenţie psihoterapeutică de lungă durată pentru a putea vindeca rănile psihice cauzate de evenimentele traumatice la care au fost supuşi. Intervenţia în situaţie de criză reprezintă doar un prim pas în stabilizarea emoţională a supravieţuitorului şi este esenţial să se continuue cu un proces psihoterapeutic (care poate fi realizat doar de psihoterapeuţi certificaţi).

5.3. Evaluarea nevoilor victimelor

Atunci când se efectuează o evaluare inițială a nevoilor victimelor traficului este important ca managerii de caz să adune cât mai multe informații despre victime și contextul exploatării. Aceaste informații vin de obicei, de la sursa care a facut referirea, dar pot proveni și de la alți furnizori care ar fi putut intra în contact cu victimele, sau de la organele de aplicare a legii care cunosc situaţia. Această sursă ar trebui, de asemenea, întrebată dacă cunoaşte care sunt nevoile imediate ale victimelor, astfel încât lucrătorul social să poată interveni cât mai rapid în scopul asistării acestora. Ar trebui, totuși, să se ia în considerare faptul că victimele pot avea o perspectivă diferită referitoare la nevoile lor imediate și, ori de câte ori este posibil, aceste nevoi ar trebui abordate primele, în scopul consolidării autonomiei, siguranței și confortului victimelor și construirii relaţiei de încredere.

Atunci când managerul de caz este, în cele din urmă, capabil să comunice eficient cu supravieţuitorul, este important ca acesta să se concentreze asupra nevoilor beneficiarului, mai degrabă decât să încerce să finalizeze o anchetă cu privire la fenomenul de trafic – aceste sarcini le revin organelor de aplicare a legii şi avocatului victimei. Cu toate acestea, elementele specifice situaţiei de trafic pot fi extrem de relevante pentru un manager de caz în satisfacerea nevoilor imediate ale supravieţuitorilor, în special în cazul în care aceştia au probleme medicale urgente, cum ar fi afecţiuni acute sau boli contagioase. Există o mare probabilitate ca aceste afecţiuni să fie un rezultat al exploatării sexuale sau a muncii forţate și pot fi vindecate sau atenuate semnificativ dacă referirea către serviciile de asistenţă medicală este facută cât mai devreme.

Managerul de caz ar trebui să se intereseze, încă din primele etape ale procesului de evaluare, dacă victimele au membri de familie vulnerabili pentru care îşi fac griji - cum ar fi copii, soții sau părinții în vârstă -, și dacă da, care sunt preocupările supravieţuitorului în legătură cu aceştia. Evaluarea nevoilor membrilor familiei pot fi ușor trecute cu vederea în cazurile de trafic, dar este important să se recunoască faptul că pentru mulţi supravieţuitori siguranța fizică și emoțională a membrilor familiei lor, primează propriei lor siguranțe. Deşi poate fi dificil de realizat, acest pas este important în construirea relaţiei de încredere și pentru a ajuta supravieţuitorul să se simtă confortabil și în siguranță, înainte ca acestea să poată lua decizii cu privire la propriul viitor.

5.4. Realizarea planului de suport

După evaluarea nevoilor supravieţuitorului este necesar să se realizeze structura planului de suport. Acesta trebuie să conţină informaţii precise referitoare la furnizorii/persoanele responsabile care vor acorda asistenţă, durata intervenţiei, monitorizarea şi evaluarea procesului de asistenţă, modurile de comunicare între specialiştii implicaţi, etc.

Nevoile supravieţuitorului	Furnizori de servicii – persoane responsabile	Durată	Monitorizarea şi evaluarea serviciilor oferite
Examene medicale			
Tratament medicmentos			
Psihoterapie			
Locuinţă			
Loc de muncă			
Asistenţă juridică			
Suport social			
Cursuri de formare			
Relaţii familiale			
Gestionarea banilor			
Ajutor social de stat			

5.5. Suport pentru recuperere şi reintegrare

Chiar dacă supravieţuitorii sunt asistaţi de o singură organizaţie, există probabilitatea ca aceştia să intre în contact cu multe alte persoane implicate în procesul de trafic (avocaţi, poliţişti, etc). Managerii de caz ar trebui să depună toate eforturile pentru a ajuta beneficiarii să înțeleagă diferitele roluri și responsabilități pe care fiecare membru al echipei îl deține. Managerii de caz au nevoie să înțeleagă și să fie capabili să explice supravieţuitorilor practicile de ancheta ale organelor de aplicare a legii, accesul la furnizarea de servicii medicale și de sănătate mintală, programele de formare disponibile şi modalitatea de accesare a acestora, etc.

De asemenea, lucrătorii sociali și managerii de caz trebuie să ţină cont de faptul că evaluarea nevoilor supravieţiutoilor traficului ar trebui să fie un proces continuu, care să ia în considerare modificările survenite în circumstanţele de viaţă ale acestora, care ar necesita ajustări în ceea ce priveşte furnizarea de servicii și / sau referiri suplimentare. Această evaluare ar trebui să fie făcută în mod consecvent, și ar trebui să se bazeze pe feedback-ul furnizat de către beneficiari, referitor la serviciile pe care le primesc.

Procesul de recuperare şi reintegrare include:	➢ Revizuirea contextului de viaţă şi a nevoilor supravieţuitorilor.
	➢ Cunoaşterea faptului că fiecare victimă experimentează în mod diferit abuzurile, trauma, situaţiile de exploatare.
	➢ Fiecare supravieţuitor în parte, în funcție de experiența lui, vârstă, sex, personalitate, are reacţii diferite în legătură cu faptul de a fi traficat și primirea de sprijin.
	➢ Fiecare supravieţuitor are propria lui caracteristică, indiferent că este adult sau minor. Fiecare persoană are propriile puncte forte, slabe și abilități specifice. Prin urmare:
	- Supravieţuitorii ar trebui să fie cei care decid tipul de suport și servicii furnizate; - Unii supravieţuitori se pot reintegra în comunitate imediat - Alţii au nevoie de timp pentru a se recupera - Alţii au nevoie de îngrijire și sprijin pe termen lung

5.6. Referire caz către servicii de asistenţă

Pentru a ajuta supravieţuitorii traficului să acceseze serviciile de care au nevoie - în scopul recuperării şi reintegrării lor -, în cel mai scurt timp, este necesar ca managerul de caz să menţină o colaborare activă cu furnizorii de servicii şi să refere victimele către aceştia în timp util; având în vedere complexitatea nevoilor pe care le au, o singura organizaţie/agenţie nu le poate oferi supravieţuitorilor întreg pachetul de servicii de care au nevoie.
Este util ca menegerii de caz să aibă o bază de date cu serviciile disponibile pentru supravieţuitori, să menţină legatura cu persoanele responsabile cu furnizarea de servicii directe, să fie întocmite protocoale de colaborare şi să se agreeze o structură comună de intervenţie.

Factori importanţi în procesul de referire

- Evitarea suprapunerilor serviciilor de asistenţă
- Crearea mai multor opţiuni de asistenţă pentru ca supravieţuitorul să poată alege (de exemplu, atât medici de gen masculin cât şi feminin)
- Înainte de a face referirea către servicii de asistenţă, ar trebui să se ţină cont de factorii de risc la care supravieţuitorul poate fi expus.
- Obţinerea acordului supravieţuitorului şi sprijinirea acestuia să ia o decizie finală
- Asigurarea continuităţii şi calităţii serviciului oferit
- În fişele de referire ar trebui să fie menţionată persoana de contact, scopul şi responsabilităţile părţilor implicate în monitorizarea și evaluarea serviciilor furnizate

5.7. Reintegrare

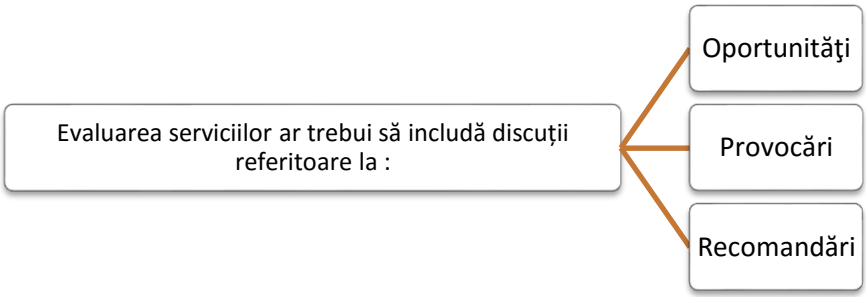
Reintegrarea este un proces care încurajează supravieţuitorul să îşi ocupe locul în comunitatea lui / sau comunitatea gazdă şi să trăiască o viaţă normală. Reintegrarea nu este un eveniment singular, ci un proces care implică numeroşi paşi. Este recomandabil ca procesul de reintegrare să se înceapă cât mai devreme posibil, chiar de îndată ce victima traficului este identificată. Reîntoarcerea propriu-zisă a supravieţuitorului în comunitate ar trebui, totuşi, să aibă loc numai după ce acesta a trecut printr-o perioadă de reflecţie şi a beneficiat de toată gama de servicii necesare.

Etapele procesului de reintegrare
1. ***Etapa pregătitoare.*** Această etapă ar trebui începută imediat după identificarea victimei; furnizorii de servicii ar trebui să realizeze o evaluare individuală şi situaţională a cazului pentru a întocmi un plan personalizat de reintegrare.
• Evaluarea individuală a cazului implică stabilirea nevoilor, preocupărilor şi dorinţele supravieţuitorului în ceea ce priveşte reintegrarea, precum și modul în care serviciile și oportunitățile disponibile pot afecta reintegrarea.
• Evaluarea situaţională a cazului include depistarea familiei şi vizite la domiciliu, realizate în scopul de a stabili dacă reintegrarea supravieţuitorului este oportună în acel context sau trebuie găsite alte opţiuni.
2. ***Etapa de întoarcere în comunitate.*** După ce evaluarile au fost efectuate şi s-a stabilit că supravieţuitorul se poate întoarce în comunitatea lui, se vor face aranjamentele pentru deplasarea în siguranţă a acestuia la locul de reşedinţă. În această etapă ar trebui să se aibă în vedere următoarele:
• informarea în avans a instituţiilor relevante din zona respectivă; în cazul în care este necesară asistența în timpul tranzitului, informațiile trebuie să fie furnizate anterior deplasării supravieţuitorului;
• familia/comunitatea acceptă supravieţuitorul;
• existenţa unui mediu propice pentru promovarea recuperării supravieţuitorului;
• nu există ameninţări iminente la adresa victimei;
• posibilitatea de acces la servicii adecvate, cum ar fi consiliere, îngrijire medicală, formare profesională, etc.;
• posibilitatea de sprijin și asistență suplimentară din partea organizațiilor locale.

3. ***Etapa post-reintegrare.*** Înainte de încheierea cazului este recomandat să existe o perioadă de monitorizare periodică a bunăstării supraviețuitorului ca urmare a reintegrarea acestuia.

5.8. Monitorizare şi evaluare

Organizaţiile care asistă supravieţuitorul ar trebui să întocmească fişe de monitorizare pentru a urmări procesul furnizării de servicii şi recuperarea/ vindecarea acestuia. Aceste documente ar trebui să rămână confidenţiale, chiar şi după încheierea cazului. Fişele de monitorizare ar trebui să cuprindă aspecte referitoare la problemele de sănătate, condiţia psihologică, serviciile de care au beneficiat (în cazul în care nu au beneficiat de servicii acest lucru ar trebui să fie explicat).
Managerul de caz ar trebui să evalueze:



Managerul de caz va evalua:

Sentimente, gânduri şi aspecte apărute în timpul procesului de asistenţă

Probleme rămase de rezolvat, nevoi ce nu au fost satisfăcute

Acţiuni ulterioare şi suport după încheierea cazului

Adresele de contact ale supravieţuitorului, după finalizarea cazului

5.9. Încheierea cazului

Managerul de caz sau asistentul social ar trebui să acorde atenţie următoarelor aspecte:

- Supravieţuitorii sunt mulțumiți de obiectivele stabilite și nu necesită servicii suplimentare
- Serviciile necesare supravieţuitorilor sunt disponibile în zonă (de exemplu, cursuri de fomare)
- Sujpravieţuitorii se implică în activităţile stabilite pentru atingerea obiectivelor individuale şi au un rol activ în propria recuperare
- Supravieţuitorii dispar de la domiciliu
- Pregătirea încheierii cazului, inclusiv discuții cu supravieţuitorii pentru a vedea dacă obiectivele au fost îndeplinite, asigurarea că problemele apărute au fost abordate, evaluarea progresului beneficiarilor, revizuirea chestiunilor importante pentru aceştia și punerea la dispoziţie de contacte utile
- Abordarea conflictelor care pot apărea, în urma încheierii cazului de asistenţă, cauzate de aşteptările nerealiste ale supravieţuitorilor.

6. Măsuri de îngrijire pentru furnizori de asistenţă

Specialiştii care acordă servicii supravieţuitorilor traficului pot fi afectaţi de relatările şi experienţete acestora într-un mod în care să le fie ameninţate atât activitatea profesională, cât şi calitatea vieţii personale, motiv pentru care este esenţial ca aceştia să se îngrijască de propria sănătate, fiind atenţi la semnele care pot indica prezenţa unor afecţiuni ca: sindromul burnout sau traumatizarea vicariantă, situaţie în care este indicat să se solicite ajutor profesionist.

Afecţiunea burnout**,** cunoscută şi ca sindromul arderii complete, suprasolicitarea profesională sau oboseala cronică, constă în epuizarea fizică, emoţională şi mentală cauzată de expunerea excesivă şi prelungită la situaţii stresante.

Simptome/semne fizice
- senzaţia permanentă de oboseală, vlăguire - imunitate scăzută, predispoziţie ridicată la contractarea diferiţilor viruşi - dureri de cap, de spate şi musculare frecvente - schimbări ale apetitului şi ale obiceiurilor de somn
Simptome/semne emoţionale
- senzaţia de eşec şi lipsa de încredere în sine - neajutorare, copleşire - detaşare de ceilalţi oameni şi de lume în general - pierderea motivaţiei - abordare negativistă şi cinică - imposibilitatea de a fi satisfacut (nimic nu este suficient de bun)
Simptome/semne comportamentale
- căutarea singurătăţii prin izolarea frecventă de ceilalţi oameni - retragerea din diferite activităţi, refuzul responsabilităţilor - consumul excesiv de mâncare, alcool sau droguri pentru a face faţă situaţiei - revărsarea frustrărilor asupra altor persoane - absenteismul de la locul de muncă sau scurtarea programului de lucru

Adesea confundată cu sindromul burnout, traumatizarea vicariantă diferă de acesta prin spontaneitatea sa: în timp ce burnout-ul reprezintă o epuizare emoţională şi fizică graduală, traumatizarea vicariantă poate apărea spontan, după o simplă interacţiune cu persoana traumatizată şi prezintă simptome asociate cu sindromul de stress post-traumatic.

Traumatizarea vicariantă reprezintă suprasolicitarea emoţională la care sunt supuşi specialiştii care acordă servicii persoanelor care au suferit traume în urma situaţiilor

critice de viaţă prin care au trecut şi presupune un transfer al simptomelor de la persoana suferindă către persoana îngrijitoare. Specialiştii sunt, în general, expuşi la descrieri ale evenimentelor traumatice, ale abuzurilor, ale manifestărilor de cruzime, precum si a emoţiilor puternice ale supravieţuitorilor traficului.

Simptome

- hipervigilenţă;
- lipsă de speranţă;
- inabilitatea de a procesa elementele complexe ale mediului;
- evitarea beneficiarilor/clienţilor;
- incapacitatea de a-i asculta pe clienţi;
- niveluri crescute de furie şi cinism;
- insomnie;
- frică;
- epuizare cronică;
- fragilitate fizică;
- sentimente de vinovăţie şi gânduri negative.

Prevenţie

Cele mai eficiente strategii de prevenţie sunt acelea bazate pe o abordare multidimensională, ce include individul, supervizorii şi politicile organizaţiei. Astfel, cele mai importante strategii de prevenţie le reprezintă psihoeducaţia, training-urile de formare continuă şi supervizarea, acestea având următoarele scopuri:

- acumularea de cunoştinţe despre sindromul burnout şi traumatizarea vicariantă şi efectele acestora,
- dezvoltarea unor competenţe de reducere a riscului de a dezvolta sindromul burnout şi traumatizarea vicariantă,
- creşterea nivelului de rezilienţă,
- realizarea de autoevaluări periodice,
- participarea la grupuri de support la locul de muncă,
- echilibrarea programului de muncă,
- repartizarea unui număr optim de cazuri pentru fiecare specialist, pentru evitarea supraîncărcarii,
- realizarea de activităţi de relaxare şi dezvoltarea unui stil de viaţă sănătos.

7. Concluzii

Identificarea, referirea şi asistarea supravieţuitorilor traficului de persoane necesită o abordare multi-disciplinară şi colaborativă atât între instituţiile şi organizaţiile naţionale, cât şi cele internaţionale.

În pofida eforturilor de conştientizare şi sensibilizare a populaţiei şi de a îmbunătăţi serviciile naţionale de asistenţă oferite supravieţuitorilor traficului, există numeroase bariere care îi determină pe aceştia să ramână ascunşi şi să fie reticenţi în a dezvălui situaţiile de exploatare la care au fost supuşi, neputând, astfel, să acceseze şi să beneficieze de serviciile care li se cuvin. Un obstacol semnificativ îl constituie lipsa de înţelegere a naturii infracţiunii şi a dinamicii de putere şi control care sunt implicate, de obicei, în fenomenul traficului, care împiedică supravieţuitorii să se perceapă a fi „victime ale traficului de fiinţe umane".

Nevoile supravieţuitorilor traficului tind să fie complexe şi implică, adesea, interacţiuni cu organele de aplicare a legii, avocaţi şi o serie de furnizori de servicii; asistenţii sociali joacă un rol important în procesul lor de recuperare, aceştia având nevoie să fie susţinuţi pe termen lung, deoarece traumele suferite în timpul exploatării le-au rapit resursele necesare pentru a putea face faţă evenimentelor vieţii. Siguranța și bunăstarea victimei ar trebui să fie preocuparea principală a asistentului social; este necesar ca acesta să transmită informaţii pertinente supravieţuitorului, care să îl ajute să facă alegeri conştiente cu privire la serviciile de care vrea să beneficieze, colaborarea cu organele de urmărire penală şi alte opţiuni disponibile. Abordarea folosită trebuie să fie una umanistă, centrată pe victimă care să se focuseze pe dezvoltarea de abilităţi şi încurajarea acesteia de a-şi asuma un rol activ în propriul proces de vindecare.

Deși este dificil ca rănile supravieţuiorilor traficului să fie vindecate complet, furnizorii de servicii sociale îi pot ajuta semnificativ în restabilirea demnităţii şi construirii unei vieți noi şi a obţinerii dreptăţii pentru ei și pentru ceilalți supravieţuitori.

8. Bibliografie

Agenţia Naţională Împotriva Traficului de Persoane, http://www.anitp.mai.gov.ro/legislatie/

Amnesty International - AI (2004) *'So does that mean I have rights?': Protecting the human rights of women and girls trafficked for forced prostitution in Kosovo.* London, UK: Amnesty International.

Andreani, A. and T. Raviv (2004) *The Changing Patterns and Trends of Trafficking in Persons in the Balkan Region: Assessment carried out in Albania, Bosnia and Herzegovina, the Province of Kosovo, The Former Yugoslav Republic of Macedonia and the Republic of Moldova*. Geneva: IOM.
Bernat, Frances, and Tatyana Zhilina. 2010. "Human Trafficking: The Local Becomes Global." *Women & Criminal Justice.*

Bjerkan, L. & L. Dyrlid (2005) 'A sheltered life'. In L. Bjerkan (ed.) *A Life of One's Own: rehabilitation of victims of trafficking for sexual exploitation.* Oslo, Norway: Fafo Institute.

Bjerkan, L. (ed.) (2005) *A Life of One's Own: rehabilitation of victims of trafficking for sexual exploitation.* Oslo, Norway: Fafo Institute.

Brooker, Charlie and Emma Durmaz. 2015. Mental Health, Sexual Violence and the Work of Sexual Assault Referral Centres (SARCs) in England. *Journal of Forensic and Legal Medicine*.

Brunovskis, A. and R. Surtees (2007) *Leaving the past behind: why some trafficking victims decline assistance.* Fafo Institute (Oslo) and Nexus Institute (Vienna).

Caliber. (2007). *Evaluation of comprehensive services for victims of human trafficking: Key findings and lessons learned.* Washington, D.C.: U.S. Department of Justice.

Chadwick Trauma-Informed Systems Project. 2013. *Creating Trauma-informed Child Welfare Systems: A Guide for Administrators* (2nd ed.). San Diego, CA: Chadwick Center for Children and Families.

Clawson, H.J., Small, K.M., Go, E.S., Myles, B.W. (2003). *Needs assessment for service providers and trafficking victims.* Washington, D.C.: United States Department of Justice.

Dottridge, M. (2006) *Action to Prevent Trafficking in South Eastern Europe: A Preliminary Assessment.* Terre des hommes Foundation and United Nations Children's Fund (UNICEF).

Florida Coalition Against Domestic Violence. 2004. *Domestic and Sexual Violence Advocate Handbook on Human Trafficking: Collaborating to End Modern-Day Slavery*. 2nd ed. Tallahassee.

Freccero, Julie, Lauren Harris, Melissa Carnay, and Cole Taylor. 2011. *Responding to Sexual Violence: Community Approaches*. Working Paper of the Sexual Violence & Accountability Project Human Rights Center University of California, Berkeley.

Hopper, Elizabeth. 2004. "Underidentification of Human Trafficking Victims in the United States." *Journal of Social Work Research and Evaluation*.

Hossain, Mazeda, Cathy Zimmerman, Melanie Abas, Miriam Light, and Charlotte Watts. 2010. "The Relationship of Trauma to Mental Disorders Among Trafficked and Sexually Exploited Girls and Women." *American Journal of Public Health*

Hughes, Donna M. 2003. *Hiding in Plain Sight: A Practical Guide to Identifying Victims of Trafficking in the United States*. Kingston: University of Rhode Island.

Hunzinger, L. & P. Sumner-Coffey (2003) *First Annual Report on Victims of Trafficking in South- Eastern Europe.* Belgrade: RCP, IOM, ICMC & SPTF.

IRC and United Nations Children's Fund. 2012. *Advancing the Field Caring for Child Survivors of Sexual Abuse in Humanitarian Settings A Review of Promising Practices to Improve Case Management, Psychosocial & Mental Health Interventions, and Clinical Care for Child Survivors of Sexual Abuse.* New York: IRC.

Jahic, Galma, and James Finckenauer. 2005. "Representations and Misrepresentations of Human Trafficking." *Trends in Organized Crime*.

Jewkes R., Sen P., Garcia-Moreno C. 2002. "Sexual Violence," In: Krug, E.G. et al. eds. *World Report on Violence and Health*, Geneva, Switzerland: World Health Organization.

Jordan, A. (2002) 'Human rights or wrongs? The struggle for a rights based response to trafficking in human beings'. In R. Masika (ed.) *Gender, Trafficking and Slavery.* Oxford, UK: Oxfam.

Kvinnoforum (2003) *European Good Practice on Recovery, Return and Integration of Trafficked Persons: A Study Commissioned by the Swedish Ministry of Forum Affairs,* Kvinnoforum: Stockholm, Sweden.

Limanowska, B. (2002) *Trafficking in Human Beings in South-Eastern Europe: Current situation and responses to Trafficking in Human Beings in Albania, Bosnia and Herzegovina, Bulgaria, Croatia, the Former Yugoslav Republic of Macedonia, Moldova, Serbia and Montenegro, the UN Administered Province of Kosovo and Romania*, UNICEF, UNOHCHR and OSCE/ODIHR.

Manual for social workers and staff providing services to victims of human trafficking. 2011. Minstry of Labor, Invalids and Social Affairs, Hanoi.

National Association of Social Workers (NASW). (1992). *NASW standards for social work case management.* Washington, D.C.

National Association of Social Workers (NASW). (2001). *NASW standards for cultural competence in social work practice.* Washington, D.C.

Shkurkin, Ekaterina V. 2004. "The Consequences of the Sexual Abuse in Human Trafficking." Presented at Human Trafficking Conference. Dec. 5. Riga, Latvia.

Spindel, P. (2008). *Case management from an empowerment perspective: A guide for health and human service professionals.* (1st Canadian ed.). Mississauga, Canada: Nu-Spin Publications.

Summers, N. (2008). *Fundamentals of case management practice: Skills for the human services.* (3rd ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.

Surtees, R. (2006a) *An Evaluation of Victim Assistance Programmes in SE Europe*. Belgium, Brussels: King Baudouin Foundation.

Surtees, R. (2007) *Labour Trafficking in SE Europe: Developing Prevention and Assistance Programmes*. Vienna: Nexus Institute.

Tonny Moses Odera, Radoslaw Lukasz Malinowski. 2011. *Guidelines for Assisting Victims of Human Trafficking in the East Africa Region.* International Organization for Migration (IOM).

Tydlum, Guri, and Anette Brunovskis. 2005. “Describing the Unobserved: Methodological Challenges in Empirical Studies on Human Trafficking.” *International Migration.*

UNICEF (2005) *Guidelines of the Protection of the Rights of Child Victims of Trafficking, Updated 2005.* UNICEF: SEE.

United Nations Office on Drugs and Crime. 2008. *An Introduction to Human Trafficking: Vulnerability, Impact and Action*. Vienna: UNODC.

United Nations Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children;

UNOHCHR (2002) *Recommended Principles and Guidelines on Human Rights and Human Trafficking.* New York: United Nations

World Health Organization (WHO) (2003) *Ethical and safety recommendations for interviewing trafficked women*. Geneva: WHO.

Zimmerman, Catherine, K. Yun, I. Shvab, C. Watts, L. Trappolin, M. Treppete, F. Bimbi, B. Adams, S. Jiraporn, L. Beci, M. Albrecht, J. Bindel, and L. Regan. 2003. *The Health Risks and Consequences of Trafficking in Women and Adolescents Findings from a European Study*. London: London School of Hygiene & Tropical Medicine

Zimmerman, Catherine, Mazeda Hossain, Kate Yun, Brenda Roche, Linda Morison, and Charlotte Watts. 2006. *Stolen Smiles: A Summary Report on the Physical and Psychological Health Consequences of Women and Adolescents Trafficked in Europe*. London: London School of Hygiene & Tropical Medicine.

Zimmerman, Cathy. ed. 2008. “The Health of Trafficked Women: A Survey of Women Entering Posttrafficking Services in Europe.” *American Journal of Public Health*.