



# Minimalne standardy ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych



---

Międzynarodowa Federacja Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycza (IFRC) jest największą na świecie siecią humanitarną opartą na wolontariacie. Dzięki 190 krajowym stowarzyszeniom Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycza na całym świecie jesteśmy obecni w każdej społeczności, docierając do 160,7 milionów ludzi rocznie poprzez długoterminowe usługi i programy rozwojowe, a także do 110 milionów ludzi poprzez programy reagowania w przypadku katastrof i wczesnej odbudowy. Działamy przed, w trakcie i po katastrofach i kryzysach zdrowotnych, aby zaspokoić potrzeby i poprawić jakość życia osób wymagających szczególnej troski. Czynimy to z zachowaniem bezstronności co do narodowości, rasy, płci, przekonań religijnych, klasy i poglądów politycznych.

Kierując się Strategią 2020 - naszym wspólnym planem działania w celu sprostania głównym wyzwaniom humanitarnym i rozwojowym jesteśmy zaangażowani w ratowanie życia i zmianę myślenia.

Nasza siła leży w naszej sieci wolontariuszy, naszej wiedzy o społeczności lokalnej oraz naszej niezależności i neutralności. Działamy na rzecz poprawy standardów humanitarnych, jako partnerzy w rozwoju oraz w odpowiedzi na katastrofy. Przekonujemy decydentów, by zawsze działali w interesie

osób wymagających szczególnej troski. Rezultat: umożliwiamy tworzenie zdrowych i bezpiecznych społeczności, zmniejszamy podatność na zagrożenia, wzmacniamy odporność i wspieramy kulturę pokoju na całym świecie.

---

© **Międzynarodowa Federacja Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycza, Genewa, 2018 r.**

Kopie całości lub części niniejszego opracowania mogą być wykonywane dla celów niekomercyjnych, pod warunkiem podania źródła. IFRC będzie wdzięczna za otrzymanie szczegółów dotyczących jego wykorzystania. Prośby o komercyjną reprodukcję należy kierować do IFRC na adres [secretariat@ifrc.org](mailto:secretariat@ifrc.org).

Opinie i zalecenia wyrażone w niniejszym opracowaniu nie muszą reprezentować oficjalnej polityki IFRC ani poszczególnych Narodowych Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża lub Czerwonego Półksiężycza.

Wszystkie zdjęcia użyte w niniejszym opracowaniu są objęte prawami autorskimi IFRC, chyba że zaznaczono inaczej.

**Skrytka Poczтовая 303  
CH-1211 Genewa 19  
Szwajcaria  
Telefon: +41 22 730 4222  
Telefaks: +41 22 733 0395  
E-mail: [secretariat@ifrc.org](mailto:secretariat@ifrc.org)  
Strona internetowa: [www.ifrc.org](http://www.ifrc.org)**

# Spis treści

<b>Podziękowania</b>	<b>2</b>
<b>Wstęp</b>	<b>3</b>
<b>Definicje</b>	<b>9</b>
<b>Godność, dostęp, uczestnictwo i bezpieczeństwo (DAPS)</b>	<b>14</b>
<b>Ochrona, egalitaryzm płciowy, inkluzja i prawo dotyczące katastrof</b>	<b>22</b>
<b>Minimalne standardy</b>	<b>25</b>
 Nagłe przypadki zagrożenia zdrowia	26
 Bezpieczeństwo żywnościowe	36
 Woda, urządzenia sanitarne i higiena (WASH)	45
 Schronienie	54
 Środki do życia	64
 Artykuły nieżywnościowe (NFI)	72
 Interwencje oparte na środkach pieniężnych (CBI)	80
 Ograniczenie ryzyka wystąpienia katastrofy (DRR)	89
<b>Aneksy</b>	
1. Dane z podziałem na płeć, wiek i niepełnosprawność (SADDD)	97
2. Kryteria wyboru i ustalania priorytetów	102
3. Podejście skoncentrowane na ofiarach w praktyce dla pracowników służby zdrowia	106

## Podziękowanie

Minimalne standardy ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018) Międzynarodowej Federacji Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy (IFRC) doczekały się drugiego wydania. W 2015 roku opublikowano pierwszą pilotażową wersję minimalnych zobowiązań IFRC dotyczących egalitaryzmu płciowego i różnorodności w programowaniu kryzysowym. Wersja pilotażowa została przetestowana na całym świecie przez pracowników, wolontariuszy i kierownictwo Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy podczas katastrof o niskiej, średniej i wysokiej skali oraz kryzysów humanitarnych. Standardy zostały przetłumaczone na język arabski, francuski, rosyjski i hiszpański oraz dostosowane do kontekstów krajowych Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy.

Niniejsze wydanie jest wynikiem trzech lat testów, poprawek i informacji zwrotnych od specjalistów z dziedziny ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji (PGI) oraz specjalistów sektorowych. Dodano nowe rozdziały, takie jak interwencje oparte na środkach pieniężnych, a także położono większy nacisk na przemoc seksualną i związaną z nią inkluzję osób niepełnosprawnych, aby dostosować się do zobowiązań IFRC i jej Stowarzyszeń Narodowych. Niniejszemu wydaniu towarzyszy zestaw narzędzi IFRC dotyczący ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018-2019).

Jest to narzędzie globalne, a w jego projektowanie, testowanie, poprawianie i finalizację zaangażowanych było wiele osób. IFRC pragnie zatem podziękować wszystkim Narodowym Stowarzyszeniom Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy za ich wybitny wkład w niniejszą publikację, jak również Biurom Krajowym IFRC, Zespołom Wspierania Klastrow Krajowych IFRC, Biurom Regionalnym IFRC oraz pracownikom Centrali za ich wkład. Szczególne podziękowania kierujemy do Globalnej Sieci Egalitaryzmu Płciowego i Różnorodności, Regionalnych Sieci Egalitaryzmu Płciowego i Różnorodności, Centrum Referencyjnego Wspierania Psychospołecznego IFRC oraz Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża (ICRC).

Specjalne wyrazy wdzięczności kierujemy do Rządu Australii, Australijskiego Czerwonego Krzyża, Norweskiego Czerwonego Krzyża i Szwedzkiego Czerwonego Krzyża, którzy przyczynili się finansowo do powstania niniejszych poprawionych standardów.





Wstęp

Niniejsze wytyczne obrazują pracownikom, członkom i wolontariuszom Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy zestaw minimalnych standardów dotyczących ochrony, egalitaryzmu płciowego i integracji (PGI) w sytuacjach kryzysowych. Mają one na celu zapewnienie, że programowanie przez Międzynarodową Federację Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy (IFRC) i Stowarzyszenia Narodowe w sytuacjach kryzysowych zapewni **godność, dostęp, uczestnictwo i bezpieczeństwo** wszystkim osobom dotkniętym katastrofami i kryzysami.

Zawierają praktyczne wskazówki, jak włączyć te cztery zasady do głównego nurtu polityki we wszystkich sektorach, z uwzględnieniem płci, wieku, niepełnosprawności i innych czynników różnorodności. Obejmują one ograniczenie narażenia ludzi na ryzyko przemocy i wykorzystywania oraz zapewnienie, że programy kryzysowe „nie szkodzą”.

Standardy odnoszą się do kwestii ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji, zapewniając praktyczne sposoby angażowania wszystkich członków społeczności, odpowiadania na ich zróżnicowane potrzeby i korzystania z ich zdolności w najbardziej niedyskryminujący i skuteczny sposób. Pomaga to zapewnić, że lokalna perspektywa będzie kierowała udzielaniem pomocy. Standardy wspierają również włączenie siedmiu Podstawowych Zasad Międzynarodowego Ruchu Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy (zwanego dalej „Ruchem”).

Wdrażanie tych standardów w praktyce jest jednym z kluczowych środków realizacji: Ram strategicznych IFRC dotyczących kwestii gendera i różnorodności (2013 - 2020); Rezolucji Międzynarodowej Konferencji z 2015 roku nr 3: Przemoc seksualna i ze względu na płeć - wspólne działania w zakresie zapobiegania i reagowania; oraz Rezolucji Rady Delegatów z 2015 r. nr 4: Ramy strategiczne dotyczące inkluzji niepełnosprawności w Międzynarodowym Ruchu Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy. Oprócz tego zwiększenie dostępu do edukacji, jak zauważono w 2017 roku w Rezolucji Rady Delegatów nr 6: Potrzeby humanitarne związane z edukacją wzmacniają potrzebę ochrony, zwłaszcza dzieci, młodzieży i młodych dorosłych.

Istnieją ponadto silne powiązania z [Przewodnikiem Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy po zaangażowaniu społeczności i odpowiedzialności](#).<sup>1</sup> Przewodnik ten opisuje, jak stworzyć skuteczne systemy informacji zwrotnej, w ramach których ludzie mogą dzielić się swoimi doświadczeniami, skargami i potrzebami, wpływać na sposób udzielania pomocy humanitarnej i zapewniać możliwość zrozumienia wpływu ochrony i inkluzji w ramach programowania kryzysowego.

Wprowadzone tu minimalne standardy są zgodne z najnowszą tendencją do stosowania minimalnych standardów dla ratowników medycznych. Jeśli alternatywne minimalne standardy lub wytyczne (np. Sphere, Stały Komitet Międzyagencyjny) są już skutecznie

stosowane, praktycy powinni nadal korzystać z wytycznych, które uważają za najbardziej przydatne.

## **Dlaczego warto wyznaczyć minimalne standardy ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych?**

Sytuacje kryzysowe uwypuklają istniejące nierówności między płciami, a częstość występowania przemocy na tle seksualnym i ze względu na płeć (SGBV), przemocy wobec dzieci oraz handlu ludźmi często wzrasta w trakcie i po zakończeniu sytuacji kryzysowych. Czyjaś płeć lub tożsamość płciowa oraz inne czynniki, w tym wiek, niepełnosprawność, orientacja seksualna, stan zdrowia, w tym HIV/AIDS i inne choroby przewlekłe, status społeczny, status imigracyjny i/lub prawny, pochodzenie etniczne, wyznanie, narodowość (lub jej brak) kształtują zakres, w jakim ludzie są narażeni na sytuacje kryzysowe, dotknięci ich skutkami, reagują na nie i odzyskują po nich siły.

Różnice te są jednocześnie mocnymi stronami, które należy uznać i włączyć do wszystkich działań związanych z przygotowaniem na wypadek sytuacji kryzysowych, zapobieganiem, reagowaniem, odbudową i usuwaniem skutków, aby budować odporne społeczeństwa. Niniejsze minimalne standardy służą jako narzędzie do włączenia strategii wrażliwych na płeć i różnorodność do planowania, projektowania, wdrażania, monitorowania, oceny i raportowania programów i interwencji. Minimalne standardy obejmują również wskazówki dotyczące zapobiegania i reagowania na SGBV oraz ochrony dzieci.

## **Dla kogo są te minimalne standardy?**

Standardy te dotyczą wszystkich pracowników, członków i wolontariuszy Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy. Niezależnie od dziedziny, w której się specjalizują, wszyscy praktycy terenowi muszą rozumieć różne potrzeby i zagrożenia bezpieczeństwa, z jakimi spotykają się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, niepełnosprawne i pochodzące z różnych środowisk w sytuacjach kryzysowych, a także wiedzieć, jakie środki i podejścia można wdrożyć, aby zaspokoić potrzeby i zmniejszyć zagrożenia bezpieczeństwa.

## **Odpowiedzialność za ochronę**

Przy wdrażaniu minimalnych standardów należy zwrócić uwagę na naszą rolę w czasie katastrof i konfliktów. Zgodnie z prawem międzynarodowym, podstawową rolą i obowiązkiem władz państwowych i odpowiednich podmiotów niepaństwowych jest ochrona, zapewnienie bezpieczeństwa i realizacja praw osób znajdujących się na ich terytorium lub podlegających ich jurysdykcji (w tym osób znajdujących się poza jego granicami). W przypadku podmiotów zobowiązanych, które są skłonne do ochrony i posiadają zdolność do jej zapewnienia, podejście podmiotów zajmujących się pomocą

humanitarną będzie prawdopodobnie polegało na proaktywnym i wspierającym zaangażowaniu. W przypadku podmiotów zobowiązanych, które są skłonne do ochrony, ale mają ograniczone możliwości, podmioty udzielające pomocy humanitarnej prawdopodobnie przyjmą rolę wspierającą, aby wzmocnić istniejącą strukturę ochrony oraz określić role i obowiązki podmiotów udzielających ochrony. Zapewni to komplementarność wiedzy fachowej i mandatów oraz zminimalizuje możliwość powielania wysiłków państwa lub innych podmiotów zajmujących się ochroną, a także pozwoli uniknąć podważania zdolności i woli wypełniania obowiązków przez osoby zobowiązane.<sup>ii</sup>

### **Kiedy należy stosować minimalne standardy?**

Minimalne standardy zostały opracowane do stosowania we wszystkich sytuacjach kryzysowych, w tym zarówno w przypadku katastrof, jak i konfliktów. Dotyczy to sytuacji kryzysowych o szybkim, powolnym i przedłużającym się początku, a także sytuacji kryzysowych o niskiej, średniej, dużej i złożonej skali. Zostały one zaprojektowane w taki sposób, aby mogły być wdrażane od najwcześniejszych etapów sytuacji kryzysowej do wczesnej fazy odbudowy. Standardy te mogą być również stosowane w kontekstach rozwojowych w celu wspierania zmniejszania ryzyka i gotowości, zwłaszcza w kontekstach dotkniętych cyklicznymi katastrofami. Przyjmuje się, że katastrofy i konflikty często współistnieją lub że nowe katastrofy i konflikty mogą wystąpić w ramach istniejącego stanu wyjątkowego. Celem tych standardów jest zapewnienie minimalnych wymogów we wszystkich sektorach, aby wspierać najbardziej zagrożone lub zmarginalizowane grupy, bez dyskryminacji, w każdym kontekście. Obejmuje to zatem wszystkie osoby dotknięte kryzysem: społeczności przyjmujące, przesiedleńców wewnętrznych lub uchodźców. Zakres każdej normy został tak sformułowany, aby zapewnić jej uniwersalność dla wszystkich sytuacji kryzysowych. Każdy kontekst będzie wyjątkowy, a konkretne zagrożenia i podatności, z jakimi borykają się osoby i grupy dotknięte kryzysem, będą się różnić. Do czytelnika należy decyzja o najlepszym sposobie postępowania, aby skutecznie realizować i osiągać standardy.

### **Jak opracowano te minimalne standardy?**

Minimalne standardy czerpią z szerokiego zakresu zasobów IFRC, ICRC, Stowarzyszenia Narodowego i podmiotów spoza Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy, w tym:

- Australijski Czerwony Krzyż, wytyczne dotyczące ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji (2011-2015)<sup>iii</sup>
- Brytyjski Czerwony Krzyż „Cicha sytuacja kryzysowa – ofiary przemocy seksualnej w Demokratycznej Republice Konga – reintegracja społeczna i gospodarcza poprzez transfery pieniężne” (2017)



- Globalna grupa robocza ds. ochrony dzieci (CPWG), minimalne standardy ochrony dzieci w działaniach humanitarnych (2012)<sup>iv</sup>
- Wytyczne klastra ochrony globalnej i klastra zdrowia dla personelu medycznego opiekującego się ofiarami przemocy ze względu na płeć, w tym protokół postępowania klinicznego w przypadku gwałtu (2016)<sup>v</sup>
- Groupe URD, HAP International, People in Aid oraz projekt Sphere, podstawowe standardy humanitarne dotyczące jakości i odpowiedzialności (2014)<sup>vi</sup>
- Standardy inkluzji humanitarnej osób starszych i niepełnosprawnych, ADCAP (2018)<sup>vii</sup>
- Poradnik zaangażowania społeczności ICRC i IFRC (2017)<sup>viii</sup>
- Wszyscy pod jednym dachem IFRC - schronienia i osiedla dla niepełnosprawnych w sytuacjach kryzysowych (2015)<sup>ix</sup>
- Inicjatywa IFRC na rzecz lepszego programowania (BPI) (narzędzie do oceny wpływu)
- Plan działania IFRC na rzecz ochrony dzieci (2016)
- Raport IFRC na temat ochrony dzieci w sytuacjach kryzysowych (2016)
- Polityka IFRC dotycząca ochrony dzieci (2013)
- Podejście IFRC do oceny podatności i zdolności na zagrożenia uwzględniające płeć i różnorodność (Pilot, 2017)<sup>x</sup>
- Wytyczne IFRC dotyczące włączania gendera i różnorodności do zdrowia opartego na społeczności (2013), wody, urządzeń sanitarnych i higieny (WASH) (2012) oraz bezpieczeństwa żywnościowego i środków do życia (2014)
- Wytyczne IFRC dotyczące programowania środków do życia (2010)<sup>xi</sup>
- Polityka migracyjna IFRC (2009)
- Polityka IFRC w zakresie ochrony dzieci w sytuacjach kryzysowych (2016)
- Stanowisko IFRC w sprawie ochrony i pomocy dzieciom w podróży (2017)
- Poradnik IFRC dotyczący ochrony w terenie (2017)<sup>xii</sup>
- Ocena podatności i zdolności IFRC (2006)
- Podręcznik minimalnych standardów INEE (2010)<sup>xiii</sup>
- Podręcznik Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC) dotyczący egalitaryzmu płciowego w działaniach humanitarnych (2007)<sup>xiv</sup>
- Podręcznik Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC) dotyczący przemocy ze względu na płeć (2015)<sup>xv</sup>
- Podręcznik terenowy Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC) dotyczący dzieci bez opieki i oddzielonych od rodziny. Zestaw narzędzi (2017)<sup>xvi</sup>
- Podręcznik Sphere (2018)<sup>xvii</sup>

- Zestaw narzędzi do włączania zarządzania higieną menstruacyjną (MHM) do działań humanitarnych, Stały Komitet Międzyagencyjny (2017)<sup>xviii</sup>
- Standardy zawodowe dla pracy w zakresie ochrony prowadzonej przez podmioty działające w dziedzinie pomocy humanitarnej i praw człowieka w konfliktach zbrojnych i innych sytuacjach przemocy, wydanie trzecie (2018)<sup>xix</sup>

## Do rozważenia przy stosowaniu minimalnych standardów

W całym minimalnych standardach używamy określenia „grupy marginalizowane”, gdy można je również określić jako mające specyficzne potrzeby, zagrożone, narażone lub wykluczone. We wszystkich przypadkach grupy marginalizowane rozumiane są jako osoby starsze, dzieci (w tym młodzież), osoby z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną lub intelektualną, osoby z niepełnosprawnością umysłową, osoby, które doznały SGBV, ofiary handlu ludźmi oraz osoby zakażone HIV/chore na AIDS lub cierpiące na inne choroby przewlekłe. W różnych kontekstach inne formy różnorodności, w tym etniczność, narodowość lub jej brak, migracja i/lub status prawny, religia, kasta, klasa, mniejszości seksualne i płciowe, jak również krzyżowanie się form różnorodności i grup zmarginalizowanych, będą kluczowymi kwestiami do rozważenia przy mówieniu o grupach zmarginalizowanych. Zachęca się zatem użytkowników tych minimalnych standardów do dokładnej analizy sytuacji i zrozumienia, jakie dokładnie osoby i grupy zaliczane są do „grup marginalizowanych” w ich kontekście, a także do oceny własnych założeń. W niniejszej publikacji używany jest termin, który ma obejmować wszystkie grupy marginalizowane: „Osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk”.



## Definicije

**Dziecko** jest definiowane jako każda osoba poniżej 18 roku życia. Ten wiek definiuje dorosłość zgodnie z Konwencją Praw Dziecka ONZ i ma zastosowanie do naszej pracy, nawet jeśli lokalne prawa i zwyczaje różnią się.

**Ochrona dzieci** odnosi się do zapobiegania nadużyciom, zaniedbaniu, wykorzystywaniu i przemocy wobec dzieci oraz do reagowania na nie.

**Niepełnosprawność** wynika z interakcji pomiędzy osobami z upośledzeniem a barierami wynikającymi z postaw i środowiska, które utrudniają im pełne i skuteczne uczestnictwo w życiu społecznym na równi z innymi. Do osób niepełnosprawnych zalicza się osoby, które mają długotrwale naruszoną sprawność fizyczną, umysłową, intelektualną lub sensoryczną.<sup>xx</sup>

**Różnorodność** oznacza pełen zakres różnych środowisk społecznych i tożsamości, które tworzą populację. Obejmuje ona między innymi tożsamość i ekspresję płciową, orientację seksualną, wiek, niepełnosprawność, status HIV, status społeczno-ekonomiczny, religię, wyznanie, narodowość i pochodzenie etniczne (w tym grupy mniejszościowe i migracyjne).

### **Równość a sprawiedliwość**

Z perspektywy równości zakłada się, że wszyscy będą korzystać z takiego samego wsparcia. Osoby mogą jednak potrzebować różnych rodzajów wsparcia i podejść, aby mieć równy dostęp do pomocy i móc wspólnie podejmować decyzje, które ich dotyczą. Dzięki dostosowaniu działań humanitarnych do potrzeb i pochodzenia każdej osoby, osoby poszkodowane są traktowane w sposób sprawiedliwy.

**Gender** odnosi się do społecznych różnic pomiędzy osobami o różnych tożsamościach płciowych w ciągu całego cyklu życia. Choć te różnice społeczne są głęboko zakorzenione w każdej kulturze, są one zmienne w czasie i różnią się zarówno w obrębie kultur, jak i pomiędzy nimi. Gender określa role, władzę i zasoby dla kobiet, mężczyzn i innych tożsamości w każdej kulturze.

**Analiza pod kątem gendera i różnorodności** pomaga zrozumieć, jak na możliwości i nierówności może wpływać płeć danej osoby lub płeć, z którą się identyfikuje. Bada relacje między kobietami i mężczyznami w ich różnorodności; ich role, obowiązki, dostęp do zasobów i ich kontrolę oraz ograniczenia, z jakimi spotykają się względem siebie. Analizuje odrębną rzeczywistość bycia osobą w określonym wieku lub z określonej grupy wiekowej, osobą niepełnosprawną oraz inne czynniki kontekstowe, w tym m.in. orientację seksualną, status HIV, status społeczno-ekonomiczny, religię, wyznanie, narodowość i pochodzenie etniczne (w tym grupy mniejszościowe i migracyjne).

**Inkluzja** w programowaniu kryzysowym koncentruje się na wykorzystaniu analizy sposobu, w jaki ludzie są wykluczeni, aby aktywnie zmniejszyć to wykluczenie poprzez stworzenie środowiska, w którym różnice są przyjmowane i promowane jako mocne strony. Świadczenie usług inkluzyjnych oznacza zapewnienie sprawiedliwego dostępu do zasobów dla wszystkich. W dłuższej perspektywie inkluzja skupia się również na ułatwieniu dostępu do możliwości i praw dla wszystkich poprzez zajęcie się problemem wykluczenia, napiętnowania i dyskryminacji oraz jego ograniczenie i zakończenie.

**Ochrona** w działaniach humanitarnych polega zasadniczo na zapewnieniu ludziom ochrony przed krzywdą. Jej celem jest zapewnienie poszanowania praw jednostek, zachowanie bezpieczeństwa, integralności fizycznej i godności osób dotkniętych klęskami żywiołowymi lub innymi sytuacjami kryzysowymi, konfliktami zbrojnymi lub innymi sytuacjami przemocy.

Definicja ochrony wg Stałego Komitetu Międzyagencyjnego jest najczęściej akceptowana przez aktorów humanitarnych (w tym Ruchu): „wszelkie działania zmierzające do uzyskania pełnego poszanowania praw jednostki zgodnie z literą i duchem odpowiednich organów prawa (tj. prawa praw człowieka, międzynarodowego prawa humanitarnego, prawa dotyczącego uchodźców)”.

Ochrona w akcji humanitarnej w Ruchu ma zarówno aspekty wewnętrzne, jak i zewnętrzne. W wymiarze wewnętrznym odnosi się do zapewnienia, że działania Ruchu szanują i nie zagrażają godności, bezpieczeństwu i prawom osób. W wymiarze zewnętrznym odnosi się do działań mających na celu zapewnienie przestrzegania przez władze i inne podmioty ich obowiązków i praw jednostek.

### **Zapobieganie i reagowanie na wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (PSEA)**

Termin „wyzysk seksualny” oznacza rzeczywiste lub usiłowane nadużycie pozycji bezbronności, zróżnicowanej władzy lub zaufania do celów seksualnych, w tym między innymi czerpanie korzyści finansowych, społecznych lub politycznych z wyzysku seksualnego innej osoby.<sup>xxi</sup>

Termin „nadużycie seksualne” oznacza rzeczywistą lub zagrażającą fizyczną ingerencją o charakterze seksualnym, dokonaną siłą lub w warunkach nierówności lub przymusu.<sup>xxii</sup>

**Płeć** odnosi się do fizycznych i biologicznych różnic, zwykle między mężczyznami i kobietami.

## **Przemoc seksualna i ze względu na płeć (SGBV)<sup>1</sup>**

**Przemoc ze względu na płeć:** Termin zbiorczy dla każdego szkodliwego czynu, który powoduje lub może powodować fizyczną, seksualną lub psychologiczną krzywdę lub cierpienie kobiety, mężczyzny, dziewczynki lub chłopca ze względu na ich płeć. Przemoc ze względu na płeć jest wynikiem nierówności płci i nadużywania władzy. Przemoc ze względu na płeć obejmuje między innymi przemoc seksualną, przemoc domową, handel ludźmi, przymusowe lub wczesne małżeństwo, przymusową prostytucję oraz wyzysk seksualny i nadużycia seksualne.

**Przemoc seksualna:** Akty o charakterze seksualnym popełnione wobec jakiegokolwiek osoby z użyciem siły, groźby użycia siły lub przymusu. Przymus może być spowodowany takimi okolicznościami jak strach przed przemocą, przymus, zatrzymanie, opresja psychologiczna lub nadużycie władzy. Siła, groźba użycia siły lub przymusu może być również skierowana przeciwko innej osobie. Przemoc seksualna obejmuje również akty o charakterze seksualnym popełnione poprzez wykorzystanie środowiska przymusu lub niezdolności osoby do wyrażenia prawdziwej zgody. Obejmuje to ponadto akty o charakterze seksualnym, do których osoba jest nakłaniana przy użyciu siły, groźby użycia siły lub przymusu, wobec tej osoby lub innej osoby, lub poprzez wykorzystanie środowiska, w którym panuje przymus, lub niezdolności tej osoby do wyrażenia prawdziwej zgody. Przemoc seksualna obejmuje takie akty jak gwałt, niewolnictwo seksualne, przymusową prostytucję, wymuszoną ciążę lub przymusową sterylizację.<sup>2</sup>

**Mniejszości seksualne i płciowe** odnoszą się do osób, których orientacja lub ekspresja seksualna, tożsamość płciowa lub cechy płciowe różnią się od domniemanej większości populacji, którą stanowią mężczyźni lub kobiety heteroseksualne. Termin ten obejmuje lesbijki, gejów, osoby biseksualne, transpłciowe, interseksualne i queer (LGBTIQ), w tym szereg osób, których tożsamości lub praktyki nie mieszczą się w tych terminach.

<sup>1</sup> Termin „przemoc seksualna i ze względu na płeć” (SGBV) odzwierciedla terminologię Rezolucji nr 3 z 2015 roku 32. Międzynarodowej Konferencji Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy. Na całym świecie używa się różnych opisów technicznych, w tym przemocy ze względu na płeć (GBV), przemocy wobec kobiet i dziewcząt (VAWG) oraz przemocy seksualnej. SGBV w znaczeniu używanym tutaj jest terminem złożonym opartym na dwóch następujących definicjach roboczych stosowanych w ramach Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy, które się pokrywają.

<sup>2</sup> Uwaga: Aby zdefiniowana powyżej przemoc seksualna wchodziła w zakres stosowania międzynarodowego prawa humanitarnego, musi ona mieć miejsce w kontekście konfliktu zbrojnego i być z nim związana. Uwaga: Na całym świecie używa się różnych opisów technicznych, w tym przemocy ze względu na płeć (GBV), przemocy wobec kobiet i dziewcząt (VAWG) oraz przemocy seksualnej. Używany tu termin SGBV odzwierciedla Rezolucję 3 32. Międzynarodowej Konferencji Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy z 2015 r. Chociaż Ruch nie sformalizował jeszcze wspólnej definicji SGBV, jest to definicja robocza IFRC, która czerpie z Wytycznych IASC 2015 dotyczących włączania przemocy ze względu na płeć do działań humanitarnych.

### **Podejście skoncentrowane na ofiarach**

Podejście skoncentrowane na ofiarach tworzy wspierające środowisko, w którym szanuje się prawa i pragnienia ofiary, zapewnia jej bezpieczeństwo oraz traktuje z godnością i szacunkiem. Podejście to określają cztery przewodnie zasady: 1) Bezpieczeństwo, 2) Poufność, 3) Szacunek i 4) Niedyskryminacja.

Ważne jest uznanie, że ofiary mają prawo do szeregu usług w ramach działań skoncentrowanych na ofiarach, ale nie wszystkie usługi powinny być świadczone (lub mogą być realnie świadczone) przez Czerwony Krzyż i Czerwony Półksiężyc. Chociaż w niektórych kontekstach usługi mogą być świadczone, Czerwony Krzyż i Półksiężyc powinny skupić się na koordynacji i zapewnieniu dostępu do usług świadczonych przez inne agencje.

**Handel ludźmi** oznacza werbowanie, transport, przekazywanie, ukrywanie lub przyjmowanie osób. Może się to odbywać poprzez groźby lub użycie siły bądź innych form przymusu i oszustwa w celu wyzysku.

Aby ktoś został zidentyfikowany jako osoba będąca ofiarą handlu ludźmi, muszą mieć miejsce następujące elementy:

- Czyn: rekrutacja, transport, przekazywanie, ukrywanie lub przyjmowanie osób, co może obejmować przemieszczanie się w kraju lub za granicą.
- Środki: groźba lub użycie siły, przymus, uprowadzenie, oszustwo, podstęp, nadużycie władzy lub bezbronności bądź przekazanie płatności lub korzyści osobie kontrolującej ofiarę.
- Cel: działanie i środki muszą służyć wyzyskowi. Obejmuje to wykorzystywanie prostytucji innych osób, wykorzystywanie seksualne, pracę przymusową, niewolnictwo lub podobne praktyki oraz usuwanie organów lub tkanek ciała.

Aby spełnić definicję handlu ludźmi, musi wystąpić czyn, środki i cel, chyba że osoba będąca przedmiotem handlu nie ukończyła 18 lat. W przypadku dzieci definicja handlu ludźmi jest znacznie szersza. W przypadku dziecka nie jest konieczne, aby istniały środki, ponieważ dzieci nie mogą wyrazić świadomej zgody. Dlatego każde dziecko, które jest rekrutowane, przewożone lub przekazywane w celu wykorzystania, jest uważane za potencjalną ofiarę, niezależnie od tego, czy zostało zmuszone lub oszukane.



**Godność, dostęp, uczestnictwo  
i bezpieczeństwo (DAPS)**



Minimalne standardy wymienione w rozdziałach technicznych odnoszą się do czterech obszarów zainteresowania, a mianowicie **godności, dostępu, uczestnictwa i bezpieczeństwa** (DAPS).

Ramy DAPS stanowią prosty, ale kompleksowy przewodnik dla działań podstawowych w programowaniu kryzysowym Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycza.

Zasady godności, dostępu, uczestnictwa i bezpieczeństwa wszystkich osób i grup znajdują się we wspólnych zasadach ochrony Karty Humanitarnej i Podstawowych Standardów Humanitarnych.



## Godność

Uznanie, że wszystkie osoby dotknięte sytuacją kryzysową mają prawo do godnego życia, jest mocno osadzone w podstawowej zasadzie humanitaryzmu i imperatywie humanitarnym. Ponadto prawo do godnego życia znajduje odzwierciedlenie w przepisach prawa międzynarodowego obejmujących prawo do otrzymania pomocy humanitarnej. Poszanowanie godności osób zagrożonych powinno być podstawą wszystkich działań pomocowych w sytuacjach kryzysowych, a pomoc taka musi być udzielana zgodnie z podstawową zasadą bezstronności. Ochrona godności osób poszkodowanych jest podstawowym elementem pracy humanitarnej i powinna być traktowana priorytetowo we wszystkich programach reagowania kryzysowego.

Dla Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycza godność ludzka oznacza szacunek dla życia i integralności jednostek. Wszyscy ratownicy Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycza oraz programy reagowania w sytuacjach kryzysowych powinni przyczyniać się do zachowania i promowania godności ludzkiej. Środki mające na celu poszanowanie, ochronę i promowanie godności osób znajdujących się w sytuacji szczególnej wrażliwości nie ograniczają się do prowadzenia z nimi rozmów w sposób pełen szacunku. Poszanowanie, ochrona i promowanie godności obejmuje również zabezpieczenie dobrostanu psychospołecznego ludności dotkniętej katastrofą oraz zapewnienie zaspokojenia jej prywatności fizycznej i szczególnych potrzeb kulturowych.

Uznaje się, że pojęcie godności oznacza różne rzeczy dla różnych ludzi i w dużym stopniu wpływa na nie kontekst kulturowy i społeczny. Trudno jest zatem zmierzyć stopień, w jakim godność została włączona do reagowania i zapewnić odpowiedzialność. Niemniej jednak skuteczna integracja ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji (PGI) opiera się w dużej mierze na kwestii godności, a poprzez zastosowanie minimalnych standardów staramy się promować, mierzyć i rozliczać interesariuszy z uwzględnienia tej krytycznej kwestii.



## Dostęp

Dostęp do podstawowych i ratujących życie usług ma swoje podstawy w prawie humanitarnym i prawach człowieka. Programy kryzysowe powinny zapewniać dostęp wszystkim osobom i grupom w obrębie dotkniętej katastrofą ludności. W związku z tym kryteria wyboru i ustalania priorytetów w zakresie dostępu do obiektów humanitarnych, towarów, usług i ochrony muszą być oparte na analizie pod kątem gendera i różnorodności, aby zapewnić, że pomoc i ochrona dotrą do osób najbardziej narażonych. W odniesieniu do pomocy humanitarnej i ochrony można wyróżnić cztery wymiary dostępności: niedyskryminacja, dostępność fizyczna, ekonomiczna i informacyjna lub przystępność.<sup>xxiii</sup>

**Niedyskryminacja:** Obiekty, towary i usługi humanitarne są dostępne dla wszystkich ludzi, w szczególności dla osób należących do grup marginalizowanych, bez dyskryminacji. Każdy dotknięty sytuacją kryzysową ma równy i sprawiedliwy dostęp.

**Dostępność fizyczna:** Obiekty, towary i usługi znajdują się w bezpiecznym fizycznym zasięgu wszystkich grup ludności i podejmowane są specjalne środki w celu ułatwienia dostępu grupom w trudnej sytuacji. Zapewnienie fizycznego dostępu oznacza, że osoby starsze, dzieci, osoby niepełnosprawne oraz osoby zakażone HIV/chore na AIDS lub cierpiące na inne choroby przewlekłe muszą mieć możliwość dostępu do programów, usług i działań w sytuacjach kryzysowych i korzystania z nich na

równi z ogółem ludności. Takie środki mogą obejmować budowę bezpiecznych przestrzeni w celu zwiększenia ochrony osób, które doświadczyły przemocy lub ułatwienie dostępu osobom niepełnosprawnym poprzez zastosowanie ramp, szerszych drzwi itp.

**Dostępność ekonomiczna lub przystępność:** W przypadku jakichkolwiek opłat, usługi muszą być dostępne dla wszystkich, w tym dla grup w niekorzystnej sytuacji społecznej. Sprawiedliwość wymaga, aby biedniejsze gospodarstwa domowe nie były nieproporcjonalnie obciążone wydatkami w porównaniu z gospodarstwami domowymi o lepszej sytuacji ekonomicznej.

**Dostępność informacji:** Wspólnotowe mechanizmy informacji zwrotnej i usługi informacyjne muszą być dostępne dla wszystkich i powinny być oparte na ocenie potrzeb informacyjnych i mapowaniu kanałów komunikacyjnych, zapewniając analizę pod kątem gendera i różnorodności. Kanały komunikacji obejmują spotkania społeczności, linie telefoniczne lub tablice ogłoszeń ze skrzynkami na sugestie. Informacja jako pomoc musi być dostępna we wszystkich odpowiednich językach i wymaga platformy, która może szybko dotrzeć do dużej liczby osób, takiej jak Short Messaging Services (SMS), telewizja, media społecznościowe lub radio. Informacje muszą być przekazywane w różnych formatach, aby zapewnić dostęp do nich osobom z różnymi rodzajami niepełnosprawności, na przykład w formie dźwiękowej, wizualnej, w języku migowym, w alfabecie Braille'a, w formie obrazkowej i łatwej do odczytania.

Oprócz informacji na temat aktualnej sytuacji kryzysowej, w dostępnych informacjach należy wymienić instytucje ochrony, w tym instytucje posiadające szczególne kompetencje w zakresie zajmowania się osobami niepełnosprawnymi, kobietami i dziećmi, w tym potrzebami nastolatków, a także miejsca, gdzie można zgłosić przemoc. Należy udostępnić informacje o prawach osób poszkodowanych oraz o mechanizmach informacji zwrotnej, takich jak gorące linie, wiadomości tekstowe, punkty informacyjne i skrzynki na skargi.



## Uczestnictwo

Uczestnictwo odnosi się do pełnego, równego i znaczącego zaangażowania wszystkich członków społeczności w procesy decyzyjne i działania, które mają wpływ na ich życie. Poziom uczestnictwa, w który zaangażują się różne osoby, będzie zależał od ich dostępu; od tego, jak bardzo satysfakcjonujące jest dla nich to doświadczenie i czy zyskują coś z tego procesu. W wielu społeczeństwach tradycje nadal wykluczają kobiety, dzieci, osoby niepełnosprawne i grupy zmarginalizowane z decyzji i działań w zakresie reagowania na katastrofy i usuwania ich skutków.

Udział w pracach w sytuacjach kryzysowych jest istotną podstawą prawa ludzi do godnego życia, potwierzonego w Kodeksie postępowania Międzynarodowego Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy oraz organizacji pozarządowych w zakresie pomocy w przypadku katastrof.<sup>xxiv</sup>

Krokiem niezbędnym do zapewnienia pełnego uczestnictwa może być utworzenie przez jednostki lub grupy własnych stowarzyszeń, które będą współkierowały działaniami społeczności i partnerów w sytuacjach kryzysowych. Doświadczenie pokazuje, że zrównoważona reprezentacja gendera oraz włączenie nastolatków, a także osób z grup marginalizowanych, takich jak osoby niepełnosprawne, do zespołów ds. oceny i reagowania przyczynia się do programowania sprzyjającego inkluzji i ochronie.

Potrzeba dostosowania i poprawy naszego podejścia do zaangażowania społeczności i odpowiedzialności wynika również z dramatycznie zmieniającego się krajobrazu humanitarnego. Zwiększony dostęp do telefonów komórkowych, internetu i mediów społecznościowych zmienia sposób komunikowania się ludzi. Dzięki nowym technologiom społeczności lokalne mogą organizować własne działania i angażować się we wzajemne kontakty, rządy, media i organizacje pomocowe skuteczniej niż kiedykolwiek wcześniej. Ta nowa łączność umożliwia również społecznościom domaganie się większej przejrzystości i uczestnictwa.

Uczestnictwo jest jednym z dziewięciu podstawowych standardów humanitarnych.



## Bezpieczeństwo

Osoby, bez względu na ich tożsamość płciową, wiek, niepełnosprawność i pochodzenie, wywodzące się ze środowisk dotkniętych katastrofą, mają różne potrzeby związane z ich bezpieczeństwem fizycznym i psychicznym. Monitorowanie bezpieczeństwa miejsc realizacji projektów i działań z bezpośrednim udziałem zróżnicowanych grup jest niezbędne, aby zapewnić, że udzielana pomoc odpowiada potrzebom i problemom wszystkich w sposób sprawiedliwy.

Ocena bezpieczeństwa z perspektywy płci, wieku, niepełnosprawności i różnorodności wymaga regularnego monitorowania we wszystkich sektorach. Powinniśmy zawsze maksymalizować pozytywny wpływ programów sektorowych na bezpieczeństwo ludzi.

W tym miejscu zajmujemy się trzema wymiarami bezpieczeństwa w każdym z sektorów: kwestiami bezpieczeństwa specyficznymi dla danego sektora; zapobieganiem i reagowaniem na przemoc seksualną i ze względu na płć (SGBV) oraz ochroną dzieci; a także wewnętrznymi systemami ochrony.

### 1. Specyficzne dla danego sektora kwestie bezpieczeństwa

W każdym sektorze istnieją konkretne kwestie związane z bezpieczeństwem, np. miejsca dystrybucji są bezpieczne; piece do przygotowywania żywności, paliwo i sprzęt są bezpieczne; urządzenia sanitarne mają wewnętrzne zamki; oświetlenie w latrynach i wokół nich oraz w łaźniach; ścieżki, trasy i obiekty spełniają standardy dostępności, aby zapewnić bezpieczny dostęp dla osób z ograniczeniami ruchowymi i upośledzeniem wzroku itp.

## 2. Zapobieganie i reagowanie na przemoc seksualną i ze względu na płeć (SGBV) oraz ochrona dzieci

SGBV jest spowodowane nierównością płci i nadużyciem władzy. Podważa bezpieczeństwo, godność i ogólny stan zdrowia osób, które go doświadczają. Chociaż SGBV może dotknąć każdego, niektóre grupy są szczególnie zagrożone, np. kobiety, dorastające dziewczęta, dzieci bez opieki i oddzielone od rodziny, mniejszości seksualne i płciowe, kobiety i dziewczęta niepełnosprawne oraz chłopcy. Budowanie większej świadomości i zrozumienia dla SGBV w całym Czerwonym Krzyżu i Czerwonym Półksiężycu jest krytycznym pierwszym krokiem do poprawy liczby i jakości inicjatyw w zakresie zapobiegania i reagowania. Udzielając pomocy, musimy podjąć konkretne działania, aby zmniejszyć ryzyko SGBV i reagować na nie. Standardy te mają na celu ochronę osób, które przeżyły i zmniejszenie ryzyka SGBV poprzez wdrożenie strategii łagodzenia i reagowania we wszystkich sektorach.

W sytuacjach kryzysowych dzieci, zwłaszcza dzieci pozbawione opieki i oddzielone od innych, należą do najbardziej narażonych. Ochrona dzieci jest obowiązkiem całego personelu, we wszystkich pracach, które wykonujemy. Kiedy dziecko otrzymuje jakąkolwiek pomoc lub usługę (np. medyczną lub prawną), rodzic lub opiekun musi wyrazić zgodę w imieniu dziecka.

Przemoc wobec dzieci definiuje się jako „[a]wszelkie formy przemocy fizycznej lub psychicznej, urazów i nadużyć, zaniedbania lub niedbałego traktowania, złego traktowania lub wyzysku, w tym nadużycia seksualnego”. Obejmuje to wykorzystywanie, handel ludźmi i wczesne zawieranie małżeństw przez dzieci.<sup>xxv</sup>

## 3. Wewnętrzne systemy ochrony

Wszyscy pracownicy i wolontariusze Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy muszą podpisać, zostać poinformowani i zachowywać się w sposób odzwierciedlający postanowienia **Kodeksu Postępowania**.

Musimy działać tak, aby wszyscy pracownicy i wolontariusze Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca spełniali oczekiwania Kodeksu Postępowania i stosowali programowanie z poszanowaniem praw i godności osób. Wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (SEA) przez podmioty udzielające pomocy humanitarnej stanowi brak ochrony i narusza powszechnie uznane międzynarodowe normy i standardy prawne. Przyczyniając się do ochrony poszkodowanych populacji, musimy wdrażać normy i instrumenty zapobiegające i eliminujące przestępstwa SEA. **Obowiązuje zerowa tolerancja dla wyzysku seksualnego i nadużyć seksualnych**, co zostało przedstawione w **Polityce Sekretariatu IFRC dotyczącej zapobiegania i reagowania na wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (2018)**.<sup>xxvi</sup>

Na równi z ochroną przed SEA przez nasz własny personel i wolontariuszy, wszyscy pracownicy i wolontariusze Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca muszą być świadomi postanowień **Polityki Ochrony Dzieci IFRC**<sup>xxvii</sup> i otrzymać instruktaż w tym zakresie. W 2013 roku IFRC uruchomiło Politykę Ochrony Dzieci, aby zagwarantować ramy służące zapewnieniu, że dzieci (tj. osoby poniżej 18 lat) są chronione przed wszelkimi formami nadużyć i wykorzystania we wszystkich operacjach, działaniach i programach IFRC. W 2015 roku IFRC uruchomiło internetowy program szkoleniowy dotyczący polityki, a cały personel jest zachęcany do odbycia szkolenia za pośrednictwem platformy edukacyjnej. Plan działania<sup>xxviii</sup> ukierunkowuje wdrażanie polityki ochrony dzieci i szerszą integrację z programowaniem.

Zgodnie z **polityką ochrony osób zgłaszających nieprawidłowości IFRC**, IFRC stosuje zasadę zerowej tolerancji wobec wszelkich form odwetu na osobie, która zgłosiła uzasadnione podejrzenie naruszenia Przepisów Wewnętrznych IFRC lub współpracuje w procesie audytu lub dochodzenia. **Wytyczne IFRC dotyczące przeciwdziałania molestowaniu** zawierają wskazówki, jak analizować, zgłaszać i rozwiązywać przypadki molestowania.



Ochrona, egalitaryzm płciowy,  
inkluzja i prawo dotyczące katastrof



Posiadanie odpowiednich przepisów i procedur może stanowić podstawę skutecznego reagowania w sytuacjach kryzysowych i zapewnić, że godność, dostęp, uczestnictwo i bezpieczeństwo osób bez względu na ich tożsamość płciową, wiek, niepełnosprawność i pochodzenie jest uwzględnione w programach i systemach zarządzania ryzykiem związanym z klęskami żywiołowymi (DRM). Chociaż prawo może nie być tematem wiodącym w programowaniu kryzysowym, może ono odgrywać kluczową rolę i dlatego ważne jest, aby mieć świadomość i zrozumienie roli, jaką może ono odgrywać.

IFRC i Stowarzyszenia Narodowe mają międzynarodowo uznany mandat do wpływania i wspierania władz publicznych w tworzeniu najnowocześniejszych przepisów, polityk i procedur związanych z katastrofami w interesie osób najbardziej narażonych, jak określono w kilku rezolucjach Międzynarodowej Konferencji Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycza.<sup>3</sup>

Chociaż większość krajów odzwierciedliła swoje międzynarodowe zobowiązania dotyczące równości i sprawiedliwości w krajowych konstytucjach lub ustawach, zobowiązania te nie są często przekładane na systemy DRM. Badania wykazały, że krajowe przepisy i polityka w zakresie klęsk żywiołowych, które zawierają przepisy dotyczące kobiet i grup zmarginalizowanych, są często oświadczeniami aspiracyjnymi bez konkretnych mechanizmów wdrożeniowych. Mają też tendencję do skupiania się na znaczeniu zaspokajania potrzeb tych grup, ale bez zapewnienia aktywnego uczestnictwa w procesach decyzyjnych. Ponadto, jeżeli grupy te nie są odpowiednio i znacząco włączone we wszystkie aspekty DRM, od zmniejszania ryzyka, do reagowania w sytuacjach kryzysowych i usuwania skutków, to trudno jest społecznościom stać się naprawdę odpornymi na klęski żywiołowe.

Kluczowe zalecenia zostały opracowane przez IFRC, Stowarzyszenia Narodowe i ich kluczowych partnerów, aby zapewnić, że ramy prawne dla DRM są wrażliwe na płęć, chroniące i inkluzywne.<sup>4</sup> Kluczowe zalecenia wynikające z tej pracy obejmują między innymi:

- Dopilnowanie, by przepisy, polityka i procedury związane z klęskami żywiołowymi uwzględniały **kwestie gendera i różnorodności oraz odzwierciedlały międzynarodowe standardy humanitarne.**

<sup>3</sup> Zob. np. rezolucję nr 6 w sprawie „Wzmocnienia ram prawnych w zakresie reagowania na klęski żywiołowe, ograniczania ryzyka i pierwszej pomocy” z 32. konferencji międzynarodowej w 2015 r. oraz rezolucję nr 7 w sprawie „Wzmocnienia ram normatywnych i likwidacji barier regulacyjnych dotyczących łagodzenia skutków klęsk żywiołowych, reagowania na nie i usuwania ich skutków” z konferencji międzynarodowej w 2011 r.

<sup>4</sup> Dokonano tego poprzez różne inicjatywy, w tym listę kontrolną dotyczącą prawa i zmniejszania ryzyka związanego z klęskami żywiołowymi oraz serię publikacji na temat „Skutecznego prawa i polityki w zakresie równości płci oraz ochrony przed przemocą seksualną i przemocą ze względu na płęć w przypadku klęsk żywiołowych”, w tym badanie globalne i krajowe studia przypadków z Nepalu, Zimbabwe i Ekwadoru.

- Zapewnienie opracowania planów awaryjnych na wypadek katastrofy w celu **utrzymania ciągłości usług ochronnych podczas katastrof**, w tym usług dla osób, które doznały SGBV i ofiar handlu ludźmi.
- **Systemy DRM powinny odpowiednio integrować i koordynować z istniejącymi ramami dotyczącymi gendera**, inkluzji osób niepełnosprawnych, **SGBV i ochrony dzieci w zakresie** gotowości, zmniejszania ryzyka, reagowania i odbudowy, co można nakazać prawnie.
- Dopilnowanie, aby odpowiednie **przepisy konstytucyjne lub zobowiązania międzynarodowe w zakresie równości i niedyskryminacji** zostały odpowiednio odzwierciedlone i uwzględnione w przepisach, politykach i procedurach dotyczących katastrof.
- **Upoważnienie do minimalnej, proporcjonalnej pod względem demograficznym** reprezentacji, wyznaczającej, w stosownych przypadkach, wyraźne obowiązki i zadania we wszystkich organach zarządzających systemem DRM i komitetach zarządzających, od szczebla krajowego po lokalny. Obowiązki uczestnictwa będą musiały towarzyszyć również rozwiązania proceduralne i/lub praktyczne.
- **Wzmocnienie odporności na klęski żywiołowe przepisów, systemów i instytucji działających w „normalnym czasie”,** w tym **zapewnienie odpowiednich informacji i finansowania** usług zdrowotnych, psychospołecznych, prawnych i ochronnych.
- Przeznaczenie odpowiednich **środków na zajęcie się kwestią równości, sprawiedliwości i niedyskryminacji** w ramach DRM na poziomie krajowym i lokalnym.

Zalecenia te są skierowane do odpowiednich organów decyzyjnych i prawodawczych, jak również do rozważenia przez osoby zajmujące się DRM i podmioty zajmujące się pomocą humanitarną. Cztery obszary koncentracji nakreślone w podejściu DAPS stanowią użyteczne ramy, które można zastosować do wszelkich przepisów, polityk lub procedur związanych z klęskami żywiołowymi, aby zapewnić ustanowienie ram zarządzania ryzykiem związanym z klęskami żywiołowymi sprzyjających inkluzji, które odpowiednio angażują i zapewniają korzyści wszystkim ludziom.<sup>xxix</sup>



Minimalne standardy



## Nagłe przypadki zagrożenia zdrowia

Pierwszym krokiem w zapewnieniu integracyjnego i ochronnego programowania kryzysowego jest wiedza o tym, kto w społeczności jest dotknięty, w jaki sposób i jak możemy najlepiej zareagować. Aby tego dokonać, musimy przeprowadzić **analizę pod kątem gendera i różnorodności**. Taka analiza pozwala nam zrozumieć i odpowiedzieć na potrzeby jednostek i grup w dotkniętej społeczności, w oparciu o ich konkretne zagrożenia, potrzeby i obawy. Analiza pod kątem gendera i różnorodności musi uwzględniać udział kobiet, dziewcząt, mężczyzn, chłopców, osób o innych tożsamościach płciowych, a także jednostek i grup w oparciu o: wiek (dzieci, młodzież, starsi mężczyźni i kobiety); status niepełnosprawności (fizycznej, sensorycznej i intelektualnej); osoby z zaburzeniami psychicznymi; oraz mniejszości etniczne, religijne lub kulturowe. Jako minimalny wymóg musimy włączyć pytania dotyczące gendera i różnorodności do wszystkich ocen potrzeb i sektorów, aby zapewnić ochronne i integracyjne programowanie.<sup>5</sup>

### STANDARDY



#### Godność

- Dostępne są oddzielne pokoje konsultacyjne i toalety, a jeśli wymaga tego kontekst, dostępne są oddzielne wejścia i poczekalnie dla kobiet i mężczyzn oraz dla osób identyfikujących się z innym genderem, aby zapewnić maksymalną prywatność i godność. Zapewnienie uwzględnienia potrzeb mniejszości seksualnych i płciowych.
- Osoby z ograniczeniami ruchowymi mogą korzystać z toalety w prywatności i z godnością. Rozwiązania obejmują podjazdy, szerokie drzwi, poręcze, wystarczającą ilość miejsca wewnątrz toalety, miejsca do siedzenia w latrynach i sztuczne oświetlenie. Drzwi zawierają od wewnątrz pręt lub podobny element, który umożliwi użytkownikowi samodzielne zamknięcie i zablokowanie drzwi.
- Usługi i placówki zdrowotne są dostosowane kulturowo do osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk.
- Pacjenci mają możliwość dostępu do personelu medycznego preferowanej przez siebie płci.

<sup>5</sup> Szczegółowe wskazówki dotyczące prowadzenia ochronnych i integracyjnych ocen potrzeb oraz analizy pod kątem gendera i różnorodności można znaleźć w zestawie narzędzi IFRC dotyczący ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018-2019).

- Usługi zdrowotne, w tym konsultacje, pokoje konsultacyjne, informacje i akta pacjentów, zapewniają prywatność i poufność.
- Badania i leczenie podejmowane są za dobrowolną, uprzednią i świadomą zgodą pacjenta. W przypadku gdy pacjentem jest dziecko, o świadomą zgodę można zwrócić się do dziecka lub do jego opiekuna, w zależności od wieku dziecka i stopnia jego dojrzałości.
- W sytuacji, gdy istnieją obawy dotyczące rodzica lub opiekuna dziecka, zaleca się konsultację ze specjalistami ds. ochrony dzieci w celu ustalenia najlepszego sposobu postępowania.
- Jeżeli dziecko bez opieki lub oddzielone od rodziny potrzebuje krytycznej opieki zdrowotnej, ale nie ma uznanego opiekuna prawnego, podmiot świadczący opiekę zdrowotną musi podjąć decyzję o leczeniu w porozumieniu z dzieckiem i właściwymi lokalnymi organami ochrony.
- Jeśli pacjent jest nastolatkiem, personel medyczny, w tym personel administracyjny, powinien w większości przypadków rozważyć zachowanie osobistych informacji zdrowotnych tego pacjenta w tajemnicy przed jego rodzicami lub opiekunami. Jest to szczególnie istotne w przypadku świadczenia usług w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz reagowania na SGBV. Jeśli istnieje ryzyko wyrządzenia szkody pacjentowi lub innym osobom, konieczne może być uchylenie tajemnicy.
- Wszyscy pracownicy służby zdrowia są gotowi nauczyć się i wdrożyć podejście skoncentrowane na ofiarach u wszystkich pacjentów, którzy przychodzą do ich kliniki.
- Wszyscy pracownicy służby zdrowia i pracownicy pierwszej linii reagowania kryzysowego są przeszkoleni w zakresie udzielania pierwszej pomocy psychologicznej.
- Zespoły są przeszkolone w zakresie holistycznego zarządzania higieną menstruacyjną<sup>xxx</sup> i zasięgają odpowiednich kulturowo porad u dziewcząt, nastolatek i kobiet<sup>xxxi</sup>. Zarządzanie higieną kobiet w ciąży powinno być włączone do szkolenia.
- Personel i wolontariusze zaangażowani w działania zdrowotne są uwrażliwieni na gender, wiek, niepełnosprawność i związane z nimi potrzeby zdrowotne oraz na to, jak z szacunkiem komunikować się z osobami z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną i intelektualną, osobami z zaburzeniami psychicznymi i osobami starszymi (zob. Standardy inkluzji humanitarnej ADCAP 2018).



## Dostęp

- W porozumieniu z zainteresowanymi grupami społecznymi zidentyfikowano ograniczenia lub bariery, z którymi borykają się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk, w dostępie do usług i placówek zdrowotnych, a także podjęto działania w celu zareagowania na każde ograniczenie i każdą barierę.





- W przypadku gdy kryteria wyboru i ustalania priorytetów w zakresie dostępu do usług i placówek zdrowotnych zostały/będą opracowane, należy dopilnować, aby były one oparte na analizie pod kątem gendera i różnorodności w celu zapewnienia dostępu osobom najbardziej zmarginalizowanym. Zapewnienie, że migranci otrzymują usługi wyłącznie w oparciu o potrzeby, niezależnie od ich statusu prawnego, i nie są narażeni na zwiększone ryzyko z powodu zaangażowania organów ścigania. *Szczegółowe informacje na temat wyboru i ustalania priorytetów znajdują się w aneksie 2.*
- Oceny stanu zdrowia, mapowanie i inne mechanizmy zbierania danych zawierają pytania dotyczące analizy pod kątem gendera i różnorodności. Dane są podzielone co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności oraz innych zmiennych zależnych od kontekstu, aby zapewnić zrozumienie i dostęp do najbardziej zmarginalizowanych osób.
- Usługi zdrowotne są do dyspozycji, a placówki zdrowotne są dostępne w odpowiednim czasie, w odpowiednich miejscach i z odpowiednim poziomem personelu oraz składem płci i różnorodności, aby zapewnić równy dostęp osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk.
- Tłumacze o różnej tożsamości płciowej, w tym tłumacze języka migowego w odpowiednim języku migowym wymaganym przez daną osobę, są dostępni dla tych, którzy ich potrzebują. Tłumacze przeszli szkolenie z zakresu etyki oraz ich roli i obowiązków w pracy z osobami wymagającymi szczególnej troski.
- Pamiętając o wrażliwości, należy prowadzić działania informacyjne dla mniejszości seksualnych i płciowych, które mogą być narażone na brak dostępu do usług specyficznych dla mężczyzn lub kobiet.
- Osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk mają dostęp do poufnych i właściwych kulturowo usług w zakresie zdrowia reprodukcyjnego.
- Osoby zakażone HIV/chore na AIDS otrzymują lub są kierowane do [kontynuacji] opieki i leczenia. To samo dotyczy wszystkich osób z chorobą niezakaźną, np. cukrzycą, nadciśnieniem, chorobami serca, osób z zaburzeniami psychicznymi.
- Dotknięta społeczność otrzymuje informacje na temat zdrowia i jest informowana o swoich uprawnieniach do korzystania z dostępnych usług opieki zdrowotnej. Informacje o opiece po przemocy (gwałt, napaść fizyczna, próby samobójcze itp.) i dostępie do usług są rozpowszechniane wśród społeczności. Informacje te są szeroko rozpowszechniane w dostępnych formatach, które mogą obejmować alfabet Braille'a, format wizualny (np. zdjęcia lub plakaty, użycie większych czcionek), odpowiednie języki, formaty audio (np. transmisja radiowa), język migowy i łatwe do odczytania formaty w ośrodkach zdrowia i we wszystkich miejscach, w których gromadzą się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk.

- Placówka zdrowia spełnia standardy usług, a pracownicy służby zdrowia są przeszkoleni w zakresie „minimalnego pakietu usług początkowych” (MISP) w zakresie zdrowia reprodukcyjnego (RH) w sytuacjach kryzysowych. MISP określa usługi w celu: zmniejszenia śmiertelności matek i noworodków; zapobiegania i reagowania na SGBV; zmniejszenia transmisji HIV; oraz planowania kompleksowych usług RH. Obejmuje to: funkcjonowanie skierowań; szkolenie kluczowego personelu w zakresie klinicznego postępowania w przypadku gwałtu; oraz opracowanie podstawowego protokołu i zapewnienie zestawów do profilaktyki poekspozycyjnej (PEP), antybiotyków w celu zapobiegania i leczenia STI, toksoidu tężcowego/immunoglobuliny tężcowej, szczepionki przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, antykoncepcji awaryjnej (tam, gdzie jest to legalne i właściwe).
- Personel medyczny zapoznał się z krajowymi standardowymi procedurami operacyjnymi (SPO) i ścieżkami skierowań w przypadku SGBV, ochrony dzieci i innych kluczowych zagrożeń dla ochrony, np. handlu ludźmi, opracowanymi przez klastery lub podklaster ds. ochrony. Cały personel medyczny powinien przestrzegać tych procedur. Usługodawcy znajdujący się na listach skierowań powinni zostać zweryfikowani pod kątem łatwości dostępu, dostępności, kosztów i jakości świadczenia usług, liczby przeszkolonych pracowników różnej płci oraz stosowania podejścia skoncentrowanego na ofiarach przed sfinalizowaniem list.
- Informacje o ścieżkach skierowań są rozpowszechniane, regularnie aktualizowane i łatwo dostępne dla wszystkich tożsamości płciowych, wieku, niepełnosprawności i środowisk.
- Osoby z nowo nabytymi niepełnosprawnościami, jak również osoby niepełnosprawne już istniejące w społeczności dotkniętej katastrofą, mają dostęp do usług rehabilitacyjnych oraz pomocy i urzędzeń wspomagających, które pomagają zmniejszyć powodującą niepełnosprawność skutki urazów i upośledzeń.
- Osoby dotknięte kryzysem, w tym mniejszości seksualne i płciowe, osoby niepełnosprawne, dzieci i osoby starsze, mają dostęp do usług w zakresie zdrowia psychicznego, które zapobiegają lub ograniczają związane z kryzysem i istniejące wcześniej stany zdrowia psychicznego oraz związane z nimi upośledzone funkcjonowanie.
- Osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk otrzymują równe wynagrodzenie za taką samą pracę.



Nagłe przypadki zagrożenia zdrowia



## Uczestnictwo

- Zwiększanie świadomości praw kobiet, dzieci, osób niepełnosprawnych, osób starszych, mniejszości seksualnych i płciowych, migrantów i uchodźców oraz innych mniejszości do uczestnictwa w działaniach i programach dotyczących zdrowia i korzystania z nich.



- Konsultacje z osobami o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącymi z różnych środowisk dotyczą ich specyficznych potrzeb zdrowotnych, obaw i priorytetów, co ma wpływ na kształt wszystkich usług zdrowotnych. Tam, gdzie jest to konieczne, należy przeprowadzać dyskusje w grupach fokusowych z udziałem moderatorów o tej samej tożsamości płciowej oraz tłumaczy ustnych o tej samej tożsamości płciowej w środowiskach wielojęzycznych.
- Zespoły ds. oceny, reagowania oraz monitorowania i ewaluacji mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, w tym mniejszości językowe.
- Terminy ocen uwzględniają codzienne zwyczaje różnych grup, aby zapewnić wszystkim możliwość uczestnictwa.
- Ustanowienie mechanizmów informacji zwrotnej, takich jak ankiety satysfakcji po udzieleniu pomocy medycznej. Muszą być również dostępne poufne mechanizmy zgłaszania ewentualnych przypadków przemocy.
- Społeczne komitety ds. zdrowia lub ich odpowiedniki mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi niepełnosprawnościami i pochodzących z różnych środowisk. Tam, gdzie komitety ds. mieszanej tożsamości płciowej nie są akceptowane kulturowo, tworzy się osobne komitety, które zajmują się odmiennymi potrzebami zdrowotnymi osób o różnej tożsamości płciowej.
- Zapewnienie edukacji zdrowotnej w zakresie zarządzania higieną menstruacyjną, we współpracy z osobami poszkodowanymi, w różnych miejscach, w tym w szkołach.
- Ustanawia się specjalne środki w celu zapewnienia równego dostępu osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącym z różnych środowisk, które pragną uzyskać zatrudnienie, chcą uczestniczyć w szkoleniach i wolontariacie. Działania nie mogą być niebezpieczne ani wyczerpujące i muszą być zgodne z lokalnymi przepisami. Środki obejmują identyfikację i usuwanie barier w celu umożliwienia znaczącego uczestnictwa rodzinom niepełnym, osobom niepełnosprawnym, osobom starszym, nastolatkom lub osobom o innych szczególnych potrzebach (np. kobietom w ciąży i karmiącym, osobom zakażonym HIV/chorym na AIDS). Może to obejmować:
  - dodatki za elastyczne terminy spotkań
  - zapewnienie dostępnych miejsc i obiektów
  - przepisy dotyczące wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, które zostały odseparowane od swojego opiekuna lub osoby wspierającej
  - podpisywanie tłumaczy ustnych w odpowiednich językach
  - zapewnienie instruktorów o tej samej tożsamości płciowej
  - zapewnienie opieki nad dziećmi i bezpiecznych miejsc do zabawy dla dzieci.



- Pracownicy służby zdrowia o zróżnicowanej tożsamości płciowej są zatrudniani i szkoleni. W przypadku gdy jest to trudne, przeprowadza się konsultacje ze społecznością na temat odpowiednich działań, które należy podjąć w celu zatrudnienia i szkolenia osób o niedostatecznie reprezentowanej płci, w tym na przykład wprowadzenie specjalnych środków w celu przyjęcia personelu płci żeńskiej.



## Bezpieczeństwo

### Specyficzne dla danego sektora kwestie bezpieczeństwa

- Przy udziale osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, należy ocenić bezpieczeństwo i dostępność placówek służby zdrowia i punktów dystrybucji, w tym bezpieczną podróż do/z nich, koszty, bariery językowe, kulturowe i/lub fizyczne w dostępie do usług, zwłaszcza dla grup marginalizowanych, w tym osób starszych, dzieci i osób niepełnosprawnych.
- We współpracy z lokalnymi stowarzyszeniami kobiecymi i sieciami ochrony dzieci, należy mapować i oceniać lokalny kontekst, być wyczulonym na szkodliwe praktyki, takie jak wczesne i przymusowe małżeństwa oraz okaleczanie żeńskich narządów płciowych (FGM) i zajmować się nimi tam, gdzie to możliwe.
- W celu zmniejszenia zagrożenia bezpieczeństwa zapewnia się odpowiednie oświetlenie w obiektach służby zdrowia i wokół nich, w tym w szpitalach polowych i przychodniach Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca, oddzielne pokoje konsultacyjne, dostęp do toalet zgodnie z tożsamością płciową osób, a w razie potrzeby oddzielne poczekalnie i wejścia.
- Przemoc jest uwzględniona w formularzach triage'u zdrowotnego i nadzoru i obejmuje sprawdzenie pod kątem siniaków, złamanych kości, ran, kwestii lękowych, strachu, spożycia alkoholu, infekcji przenoszonych drogą płciową oraz oznak samookaleczenia itp.

### Zapobieganie i reagowanie na przemoc seksualną i ze względu na płeć (SGBV) oraz ochrona dzieci

- Zidentyfikowanie dyskryminujących norm płciowych i społecznych, w szczególności związanych z negatywnymi stereotypami na temat niepełnosprawności, w sektorze zdrowia. Należy współpracować ze społecznością, aby wyznaczyć działania mające na celu zakwestionowanie tych norm, ponieważ mogą one przyczynić się do nierówności płci i innych form nierówności oraz SGBV.
- Osoby najbardziej narażone na SGBV są zaangażowane w lokalizację, projektowanie, budowę i zarządzanie obiektami i usługami zdrowotnymi.





- Podejmowane są konkretne działania mające na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia SGBV i przemocy wobec dzieci. Obejmują one między innymi:
  - partnerstwo z kobietami lub organizacjami kobiecymi, grupami lub organizacjami kobiet niepełnosprawnych, mniejszości seksualnych i płciowych oraz innych zagrożonych grup organizacji społeczeństwa obywatelskiego i sieci ochrony dzieci
  - konsultacje z grupami ryzyka w celu określenia bezpiecznych lokalizacji dla placówek służby zdrowia i związanych z nimi działań
  - aktywne zaangażowanie mężczyzn i chłopców jako agentów zmiany w rozwiązywanie problemu SGBV
  - koordynacja z innymi właściwymi sektorami i klastrami, takimi jak WASH, ochrona, schronienie i osiedla, w celu uwzględnienia łagodzenia skutków SGBV i reagowania na nie oraz ochrony dzieci
  - tworzy się oddzielne i bezpieczne miejsca, takie jak przestrzenie przyjazne kobietom, nastolatkom i dzieciom<sup>6</sup>, które są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami.
  - ustanawia się oddzielne i bezpieczne obszary dla związanych z kontekstem grup ryzyka, takich jak mniejszości seksualne i płciowe oraz inne grupy mniejszościowe
  - wprowadzenie systemów bezpieczeństwa dla dzieci bez opieki i oddzielonych, w tym wyznaczonych i bezpiecznych miejsc.
- Określenie, zebranie i przeanalizowanie podstawowego zestawu wskaźników, z podziałem na płeć, wiek, niepełnosprawność i inne właściwe dla danego kontekstu czynniki podatności na zagrożenia, w celu monitorowania działań w zakresie ograniczania ryzyka SGBV i ochrony dzieci oraz reagowania na nie, jak również monitorowania innych czynników ryzyka właściwych dla danego kontekstu, takich jak handel ludźmi.<sup>7</sup>
- Konsultacje ze specjalistami ds. SGBV i ochrony dzieci mają na celu określenie bezpiecznych, poufnych i odpowiednich systemów opieki (tj. ścieżek skierowań) dla ofiar przemocy, które mogą się podzielić tym doświadczeniem z pracownikami służby zdrowia. Zapewnienie pracownikom podstawowej wiedzy i umiejętności w zakresie postępowania z ujawnionymi informacjami, dostarczanie ofiarom informacji o tym, gdzie mogą uzyskać wsparcie oraz stosowanie podejścia skoncentrowanego na ofiarach. W przypadku zidentyfikowania szczególnych zagrożeń, np. handlu ludźmi, należy wskazać specjalistów i współpracować z systemem klastrów, aby wspierać zespoły opieki zdrowotnej w ograniczaniu tych zagrożeń.

<sup>6</sup> Patrz: wytyczne IFRC i Przestrzenie Przyjazne Dzieciom World Vision krok po kroku oraz narzędzia szkoleniowe (2018)

<sup>7</sup> Patrz: Handel ludźmi w kontekście migracji - zestaw narzędzi dla instruktorów IFRC. Jak zmniejszyć ryzyko, rozpoznać oznaki i bezpiecznie reagować (2018)

- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w sektorze zdrowia przeszli co najmniej jedno szkolenie na temat każdego z następujących zagadnień: gender i różnorodność, inkluzja niepełnosprawności, ochrona dzieci, handel ludźmi i SGBV.
- Wszyscy pracownicy służby zdrowia rozumieją przewodnie zasady podejścia skoncentrowanego na ofiarach w pracy z osobami, które doznały SGBV: 1) Bezpieczeństwo, 2) Poufność, 3) Szacunek i 4) Niedyskryminacja, a także ścieżki skierowań dla osób, które doznały SGBV, w tym dla ofiar handlu ludźmi.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w reagowanie na zagrożenie zdrowotne noszą przy sobie aktualną listę i dane kontaktowe agencji i profesjonalistów zajmujących się SGBV, ochroną dzieci, usługami prawnymi i wsparciem psychospołecznym, do których mogą skierować osoby, które doznały SGBV lub dziecko, które ujawni im incydent przemocy. Należy podjąć wysiłki w celu zidentyfikowania agencji lub specjalistów doświadczonych w reagowaniu na konkretne zagrożenia w każdym kontekście, np. handel ludźmi.
- W przypadku gdy personel medyczny jest zobowiązany na mocy prawa do zgłaszania policji/władzom incydentów przemocy seksualnej, personel medyczny powinien zasięgnąć porady doradców ds. SGBV, aby zapewnić przestrzeganie zasad podejścia skoncentrowanego na ofiarach.
- Osoby, które doznały SGBV, otrzymują wsparcie w poszukiwaniu opieki klinicznej i są do niej kierowane, a także mają dostęp do wsparcia psychospołecznego i innej niezbędnej pomocy, w tym pomocy prawnej, w przypadku gdy Czerwony Krzyż i Czerwony Półksiężyc nie są w stanie zapewnić jej we własnym zakresie. Wsparcie takie może obejmować fizyczne towarzyszenie ocalałemu lub zapewnienie mu bezpiecznego transportu w celu dotarcia do miejsca świadczenia usług.
- W przypadku rejestracji danych dotyczących przemocy seksualnej i fizycznej zachowuje się jedynie liczbę incydentów, rodzaj przemocy (np. seksualna, fizyczna) oraz dane dotyczące osób, które przeżyły, z podziałem na płeć, wiek i niepełnosprawność. Nie są zachowywane żadne informacje identyfikujące ofiarę. Informacje te powinny być przechowywane w poufnym miejscu i dostępne tylko dla głównego zbieracza danych/koordynatora projektu.
- Przy rozwiązywaniu problemów związanych z SGBV popełnianym wobec dziecka, wskazane jest, aby dostępny był personel o różnej tożsamości płciowej, który jest przeszkolony w zakresie ochrony dzieci i technik prowadzenia rozmów z dziećmi. To, kto przeprowadza rozmowy, będzie zależało od płci i preferencji dziecka.
- Spotkania z lokalną służbą zdrowia, organami ścigania, instytucjami pomocy prawnej i wymiaru sprawiedliwości przyjmującymi skargi dotyczące SGBV, handlu ludźmi i





ochrony dzieci, aby poznać ich metody reagowania i możliwości. Przedstawienie procedur i materiałów dotyczących MISP i zestawów PEP oraz oferowanie szkolenia w przypadku gdy te praktyki i zestawy nie są znane. Kierowanie ofiar do tych służb w oparciu o ustalenia dotyczące możliwości świadczenia usług i tego, czy ich reakcja jest zgodna z minimalnymi standardami międzynarodowymi.

- Członkowie komitetu ds. zdrowia i dotknięte społeczności są zaangażowani w działania podnoszące świadomość w zakresie SGBV i ochrony dzieci, w tym innych tematów związanych z ograniczaniem ryzyka, takich jak handel ludźmi.
- Komunikaty dotyczące zapobiegania i reagowania na SGBV, ochrony dzieci oraz kluczowych zagrożeń dla ochrony, np. handlu ludźmi, są umieszczane w gabinetach konsultacyjnych oraz ujęte w działaniach z zakresu opieki zdrowotnej, np. w rozmowach z pacjentami lub w formie plakatów, rozpowszechniania wiadomości w placówkach edukacyjnych, we współpracy z pielęgniarkami szkolnymi, które mogą być pierwszym punktem kontaktu dla ofiar. Komunikaty zawierają informacje o prawach i możliwościach zgłaszania ryzyka i dostępu do opieki w sposób etyczny, bezpieczny, poufny i niedyskryminujący.

## Wewnętrzne systemy ochrony

### *Zapobieganie i reagowanie na wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (PSEA)*

- Ustanowiono społeczny system informacji zwrotnej i skarg, który jest dostępny dla osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk. Na przykład:
  - personel reprezentujący różne tożsamości płciowe jest dostępny, aby rozpatrywać skargi
  - system nie opiera się wyłącznie na skargach pisemnych, aby uwzględnić osoby o wyższym poziomie analfabetyzmu
  - rozważenie, w jakich porach dnia czynny jest punkt/biuro składania skarg, aby zapewnić wszystkim lepszy dostęp
  - podejmowane są wysiłki w celu dotarcia do dzieci przy użyciu podejść przyjaznych dzieciom
  - lokalizacja punktu/biuro składania skarg została rozważona z punktu widzenia bezpieczeństwa i poufności
  - materiały na skargi są dostarczane w różnych formatach, takich jak audio, wizualne i łatwe do odczytania
  - zapewnienie, by składanie skarg nie stanowiło dalszego zagrożenia dla migrantów, którzy mają nieuregulowany status.

- Należy skorzystać z *Przewodnika po zaangażowaniu społeczności i odpowiedzialności* ICRC-IFRC oraz z *Przewodnika po najlepszych praktykach* Stałego Komitetu Międzyagencyjnego, aby ustanowić mechanizm skarg oparty na społeczności.
- Dostępne są jasne, spójne i przejrzyste wytyczne dotyczące prawa ludzi do opieki zdrowotnej, aby zminimalizować ryzyko wyzysku seksualnego i nadużyć seksualnych ze strony podmiotów udzielających pomocy humanitarnej. Publiczne ogłoszenia na piśmie i z obrazkami lub w innych formatach przypominają dotkniętej ludności o jej dokładnych uprawnieniach i o tym, że nie są od niej wymagane żadne pieniądze (lub podane są jasno określone opłaty) ani przysługi.
- Grupy i osoby, które polegają na pomocy innych w dostępie do usług i placówek zdrowotnych (np. gospodarstwa domowe prowadzone przez kobiety, kobiety, dzieci, osoby starsze i osoby niepełnosprawne) są ściśle monitorowane w celu zapewnienia, że korzystają one ze swoich uprawnień i nie są ofiarami wyzysku czy nadużyć.
- Dotknięte społeczności otrzymują pisemne, dźwiękowe, wizualne i łatwe do odczytania informacje, w tym dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, na temat PSEA oraz mechanizmu składania skarg, z którego mogą korzystać w celu ujawnienia tych nadużyć.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze otrzymali instrukcje dotyczące PSEA oraz ich obowiązków w tym zakresie, dostosowane do standardów międzynarodowych.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali politykę PSEA.

### *Kodeks Postępowania i Polityka Ochrony Dzieci*

- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Kodeks Postępowania i przeszli szkolenie na jego temat.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Politykę Ochrony Dzieci i przeszli szkolenie na jej temat.
- Materiały i instrukcje dotyczące kodeksu postępowania i ochrony dzieci są dostarczane w formatach i miejscach dostępnych dla niepełnosprawnych pracowników i wolontariuszy.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze wiedzą, w jaki sposób dokonać zgłoszenia i uzyskać dostęp do usług referencyjnych, jeśli mają obawy dotyczące ochrony dziecka lub kodeksu postępowania.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zostali zatrudnieni z wykorzystaniem środków rekrutacji bezpiecznych dla dzieci<sup>8</sup>, w tym referencji i formalnego sprawdzenia przeszłości.<sup>9</sup>

<sup>8</sup> W przypadku IFRC, plan działania na rzecz ochrony dzieci przewiduje, że do 2020 roku 100% pracowników mających kontakt z dziećmi zostanie poddanych badaniom przesiewowym.

<sup>9</sup> Wyzwania i możliwości w zakresie poprawy procesów rekrutacyjnych w kontekście ochrony przed wyzyskiem seksualnym i nadużyciami seksualnymi (PSEA) przez nasz własny personel <https://www.chsalliance.org/files/files/Resources/Tools-and-guidance/UNDP-Joint-Recruitment-Report-PSEA.pdf>





## Bezpieczeństwo żywnościowe

Pierwszym krokiem w zapewnieniu integracyjnego i ochronnego programowania kryzysowego jest wiedza o tym, kto w społeczności jest dotknięty, w jaki sposób i jak możemy najlepiej zareagować. Aby tego dokonać, musimy przeprowadzić **analizę pod kątem gendera i różnorodności**. Taka analiza pozwala nam zrozumieć i odpowiedzieć na potrzeby jednostek i grup w dotkniętej społeczności, w oparciu o ich konkretne zagrożenia, potrzeby i obawy. Analiza pod kątem gendera i różnorodności musi uwzględniać udział kobiet, dziewcząt, mężczyzn, chłopców, osób o innych tożsamościach płciowych, a także jednostek i grup w oparciu o: wiek (dzieci, młodzież, starsi mężczyźni i kobiety); status niepełnosprawności (fizycznej, sensorycznej i intelektualnej); osoby z zaburzeniami psychicznymi; oraz mniejszości etniczne, religijne lub kulturowe. Jako minimalny wymóg musimy włączyć pytania dotyczące gendera i różnorodności do wszystkich ocen potrzeb i sektorów, aby zapewnić ochronne i integracyjne programowanie.<sup>10</sup>

### STANDARDY



#### Godność

- Usługi żywieniowe i urządzenia dystrybucyjne są dostosowane kulturowo do potrzeb osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, w tym dzieci i osób o szczególnych wymaganiach żywieniowych, takich jak kobiety w ciąży i karmiące oraz osoby zakażone HIV/chore na AIDS lub cierpiące na choroby przewlekłe. Obejmuje to uwzględnienie ograniczeń żywnościowych, wymagań i tabu w obrębie dotkniętej społeczności.
- Proces dystrybucji jest zorganizowany w taki sposób, aby umożliwić ludziom stanie w kolejce, oczekiwanie, odbieranie i wynoszenie żywności z punktów dystrybucji w sposób bezpieczny i godny. Dla osób starszych i niepełnosprawnych oraz ich opiekunów przewidziano wyraźnie oznakowane linie priorytetowe, a w ich pobliżu miejsce do odpoczynku i dostępne toalety.
- Zapewnienie, że proces dystrybucji uwzględnia godność i potrzeby bezpieczeństwa kobiet w ciąży i karmiących, kobiet z dziećmi, gospodarstw domowych prowadzonych przez dziecko oraz dzieci bez opieki i oddzielonych od rodziny.

<sup>10</sup> Szczegółowe wskazówki dotyczące prowadzenia ochronnych i integracyjnych ocen potrzeb oraz analizy pod kątem gendera i różnorodności można znaleźć w zestawie narzędzi IFRC dotyczący ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018-2019). Szczegółowe wskazówki dotyczące prowadzenia ochronnych i integracyjnych ocen potrzeb oraz analizy pod kątem gendera i różnorodności można znaleźć w zestawie narzędzi IFRC dotyczący ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018-2019).

- Gospodarstwa domowe mają dostęp do odpowiednich kulturowo i bezpiecznych naczyń do gotowania, opału, bezpiecznej, czystej wody i materiałów higienicznych.
- Personel i wolontariusze zaangażowani w działania w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego są uwrażliwieni na gender, wiek, niepełnosprawność i związane z nimi potrzeby w ramach bezpieczeństwa żywnościowego oraz na to, jak z szacunkiem komunikować się z osobami z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną i intelektualną, osobami z zaburzeniami psychicznymi i osobami starszymi (zob. Standardy inkluzji humanitarnej ADCAP 2018).



## Dostęp

- W porozumieniu z grupami społeczności, których to dotyczy, identyfikuje się ograniczenia lub bariery, na jakie napotykają osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk, w dostępie do działań w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego (np. dystrybucje, szkolenia, gotówka lub żywność za pracę, działania generujące dochód) oraz podejmuje się działania w celu ich wyeliminowania.
- W przypadku gdy kryteria wyboru i ustalania priorytetów w zakresie dostępu do działań związanych z dystrybucją żywności i bezpieczeństwem żywnościowym (np. żywność za pracę, bony żywnościowe) zostały/będą opracowane, należy dopilnować, aby były one oparte na analizie pod kątem gendera i różnorodności w celu zapewnienia dostępu osobom najbardziej zmarginalizowanym. Zapewnienie, że migranci otrzymują usługi wyłącznie w oparciu o potrzeby, niezależnie od ich statusu prawnego, i nie są narażeni na zwiększone ryzyko z powodu zaangażowania organów ścigania. *Szczegółowe informacje na temat wyboru i ustalania priorytetów znajdują się w aneksie 2.*
- Oceny bezpieczeństwa żywnościowego, mapowanie i inne mechanizmy zbierania danych zawierają pytania dotyczące analizy pod kątem gendera i różnorodności. Dane są podzielone co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności oraz innych zmiennych zależnych od kontekstu, aby zapewnić zrozumienie i dostęp do najbardziej zmarginalizowanych osób.
- Punkty dystrybucji są zlokalizowane, zaprojektowane i dostosowane tak, aby każdy, a w szczególności kobiety w ciąży i karmiące, osoby starsze i osoby niepełnosprawne miały do nich dostęp. Należy wziąć pod uwagę dostęp i bezpieczeństwo dzieci i gospodarstw domowych prowadzonych przez dzieci.
- Wprowadzono specjalne środki umożliwiające alternatywne dostarczanie pomocy żywnościowej osobom, które nie mogą uczestniczyć w punktach dystrybucji lub transportować artykułów żywnościowych ze względu na wiek, upośledzenie wzroku, upośledzenie intelektualne lub fizyczne lub potrzeby w zakresie bezpieczeństwa





(takim jak gospodarstwa domowe prowadzone przez dziecko, dzieci bez opieki i oddzielone od rodziny, migranci z ograniczeniami w podróżowaniu lub nieposiadający zezwoleń, albo bezpaństwowcy, którzy mogą być narażeni na ryzyko zatrzymania, jeżeli udadzą się do punktu dystrybucji).

- Osoby, które nie są w stanie samodzielnie przygotowywać jedzenia lub karmić się, mają dostęp do przeszkolonych opiekunów, personelu pomocniczego lub wolontariuszy, którzy przygotowują odpowiednie posiłki i w razie potrzeby zarządzają karmieniem. W kontekstach, w których kobiety i dziewczęta są wyłącznie lub głównie odpowiedzialne za przygotowywanie posiłków, samotni dorośli mężczyźni i chłopcy bez opieki są identyfikowani i wspierani w nauce przygotowywania posiłków.
- Społeczność dotknięta klęską jest informowana o dystrybucji, punktach dystrybucji oraz o swoich uprawnieniach w zakresie pomocy żywnościowej. Informacje te są szeroko rozpowszechniane w dostępnych formatach, które mogą obejmować alfabet Braille'a, format wizualny (np. zdjęcia lub plakaty, użycie większych czcionek), odpowiednie języki, formaty audio (np. transmisja radiowa) i łatwe do odczytania formaty w punktach dystrybucji i wokół obozów dla przesiedleńców/ miejsc schronienia oraz we wszystkich miejscach, w których gromadzą się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk.
- Osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk otrzymują równe wynagrodzenie za taką samą pracę.



## Uczestnictwo

- Zwiększanie świadomości praw kobiet, dzieci, osób niepełnosprawnych, osób starszych, mniejszości seksualnych i płciowych, migrantów i uchodźców oraz innych mniejszości do uczestnictwa w działaniach i programach dotyczących bezpieczeństwa żywnościowego i korzystania z nich.
- Konsultacje z osobami o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącymi z różnych środowisk dotyczą ich specyficznych potrzeb żywieniowych, obaw i priorytetów, co ma wpływ na kształt wszystkich działań i projektów w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego. Tam, gdzie jest to konieczne, należy przeprowadzać dyskusje w grupach fokusowych z udziałem moderatorów o tej samej tożsamości płciowej oraz tłumaczy ustnych o tej samej tożsamości płciowej w środowiskach wielojęzycznych.
- Zespoły ds. oceny, reagowania oraz monitorowania i ewaluacji mają zrównoważoną/ sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, w tym mniejszości językowe.
- Terminy ocen uwzględniają codzienne zwyczaje różnych grup, aby zapewnić wszystkim możliwość uczestnictwa.



- Społeczne komitety ds. bezpieczeństwa żywnościowego lub ich odpowiedniki mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi niepełnosprawnościami i pochodzących z różnych środowisk. Tam, gdzie komitety ds. mieszanej tożsamości płciowej nie są akceptowane kulturowo, tworzy się osobne komitety, które zajmują się odmiennymi potrzebami w zakresie bezpieczeństwa żywnościowego osób o różnej tożsamości płciowej.
- Ustanawia się specjalne środki w celu zapewnienia równego dostępu osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącym z różnych środowisk, które pragną uzyskać zatrudnienie, chcą uczestniczyć w szkoleniach i wolontariacie. Działania nie mogą być niebezpieczne ani wyzyskujące i muszą być zgodne z lokalnymi przepisami. Środki obejmują identyfikację i usuwanie barier w celu umożliwienia znaczącego uczestnictwa rodzinom niepełnym, osobom niepełnosprawnym, osobom starszym, nastolatkom lub osobom o innych szczególnych potrzebach (np. kobietom w ciąży i karmiącym, osobom zakażonym HIV/chorobą na AIDS). Może to obejmować:
  - dodatki za elastyczne terminy spotkań
  - zapewnienie dostępnych miejsc i obiektów
  - przepisy dotyczące wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, które zostały odseparowane od swojego opiekuna lub osoby wspierającej
  - podpisywanie tłumaczeń ustnych w odpowiednich językach
  - zapewnienie instruktorów o tej samej tożsamości płciowej
  - zapewnienie opieki nad dziećmi i bezpiecznych miejsc do zabawy dla dzieci.



## Bezpieczeństwo

### Specyficzne dla danego sektora kwestie bezpieczeństwa

- Przy udziale osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, należy ocenić ryzyko związane z dystrybucją żywności.
- Miejsca dystrybucji są bezpieczne, a osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk czują się w nich bezpiecznie. Środki zapewniające bezpieczeństwo obejmują:
  - dystrybucje w ciągu dnia
  - oświetlenie wokół miejsc dystrybucji
  - bliskość miejsca (miejsc) dystrybucji do miejsc zakwaterowania
  - wyraźnie oznaczone i dostępne drogi do i z miejsc dystrybucji
  - cechy dostępności w miejscach dystrybucji oraz drogi/ścieżki dostępu do miejsc dystrybucji dla osób niepełnosprawnych



- kontrolę tłumu
- zespoły dystrybucyjne z przedstawicielami różnych tożsamości płciowych
- zestawy dystrybucyjne, które są przeznaczone wyłącznie dla dorosłych kobiet i dorastających dziewcząt, powinny być rozdawane beneficjentkom przez żeński personel lub wolontariuszy.
- Wprowadzono specjalne procedury dotyczące dystrybucji wśród nastolatków, kobiet w ciąży i karmiących, dzieci bez opieki i oddzielonych od rodziny oraz gospodarstw domowych prowadzonych przez kobiety i dzieci. Obejmuje to następujące aspekty:
  - dystrybuowane towary są pakowane w opakowania o wadze, którą mogą przemieścić kobiety i dzieci
  - przestrzenie i zajęcia są stworzone po to, by zadbać o dzieci, gdy rodzice czekają w kolejce.
- Kuchenki, paliwo i sprzęt używany do przygotowywania żywności przestrzegają standardów higieny i bezpieczeństwa.
- Interwencje oparte na towarach i środkach pieniężnych, które minimalizują ewentualne negatywne skutki, są opracowywane i wybierane (np. sposoby przekazywania zaspokajają potrzeby w zakresie zapotrzebowania na żywność; kartki żywnościowe przyznawane są bez dyskryminacji lub, za zgodą przywódców społeczności oraz z pełnym wyjaśnieniem i przejrzystością, przekazywane są kobietom; dziewczęta i chłopcy są objęci programami żywienia w szkołach).

## Zapobieganie i reagowanie na przemoc seksualną i ze względu na płeć (SGBV) oraz ochrona dzieci

- Zidentyfikowanie dyskryminujących norm płciowych i społecznych, w szczególności związanych z negatywnymi stereotypami na temat niepełnosprawności, w sektorze bezpieczeństwa żywnościowego i dystrybucji żywności. Należy współpracować ze społecznością, aby wyznaczyć działania mające na celu zakwestionowanie tych norm, ponieważ mogą one przyczyniać się do nierówności płci i innych form nierówności oraz SGBV (np. role związane z rolnictwem/hodowlą, ograniczony dostęp do ziemi i paliwa do gotowania).
- Osoby najbardziej narażone na SGBV są zaangażowane w lokalizację, projektowanie i zarządzanie miejscami dystrybucji bezpieczeństwa żywnościowego i usług.
- Podejmowane są konkretne działania mające na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia SGBV i przemocy wobec dzieci. Obejmują one między innymi:
  - partnerstwo z kobietami lub organizacjami kobiecymi, grupami lub organizacjami kobiet niepełnosprawnych, mniejszości seksualnych i płciowych oraz innych zagrożonych grup organizacji społeczeństwa obywatelskiego i sieci ochrony dzieci

- konsultacje z grupami ryzyka w celu określenia bezpiecznych lokalizacji dla miejsc dystrybucji żywności i związanych z nimi działań
  - aktywne zaangażowanie mężczyzn i chłopców jako agentów zmiany w rozwiązywanie problemu SGBV
  - koordynacja z innymi właściwymi sektorami i klastrami, takimi jak WASH, ochrona, schronienie i osiedla, w celu uwzględnienia łagodzenia skutków SGBV i reagowania na nie oraz ochrony dzieci
  - tworzy się oddzielne i bezpieczne miejsca, takie jak przestrzenie przyjazne kobietom, nastolatkom i dzieciom<sup>11</sup>, które są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami.
  - ustanawia się oddzielne i bezpieczne obszary dla związanych z kontekstem grup ryzyka, takich jak mniejszości seksualne i płciowe oraz inne grupy mniejszościowe
  - wprowadzenie systemów bezpieczeństwa dla dzieci bez opieki i oddzielonych, w tym wyznaczonych i bezpiecznych miejsc.
- Określenie, zebranie i przeanalizowanie podstawowego zestawu wskaźników, z podziałem na płeć, wiek, niepełnosprawność i inne właściwe dla danego kontekstu czynniki podatności na zagrożenia, w celu monitorowania działań w zakresie ograniczania ryzyka SGBV i ochrony dzieci oraz reagowania na nie, jak również monitorowania innych czynników ryzyka właściwych dla danego kontekstu, takich jak handel ludźmi.<sup>12</sup>
  - Konsultacje ze specjalistami ds. SGBV i ochrony dzieci mają na celu określenie bezpiecznych, poufnych i odpowiednich systemów opieki (tj. ścieżek skierowań) dla ofiar przemocy, które mogą się podzielić tym doświadczeniem z pracownikami ds. bezpieczeństwa żywnościowego. Zapewnienie pracownikom podstawowej wiedzy i umiejętności w zakresie postępowania z ujawnionymi informacjami, dostarczanie ofiarom informacji o tym, gdzie mogą uzyskać wsparcie oraz stosowanie podejścia skoncentrowanego na ofiarach. W przypadku zidentyfikowania szczególnych zagrożeń, np. handlu ludźmi, należy wskazać specjalistów i współpracować z systemem klastrów, aby wspierać zespoły ds. bezpieczeństwa żywnościowego w ograniczaniu tych zagrożeń.
  - Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w programowanie bezpieczeństwa żywnościowego przeszli co najmniej jedno szkolenie na temat każdego z następujących zagadnień: gender i różnorodność, inkluzja niepełnosprawności, ochrona dzieci, handel ludźmi i SGBV.

<sup>11</sup> Patrz wytyczne IFRC i Przestrzenie Przyjazne Dzieciom World Vision krok po kroku oraz narzędzia szkoleniowe (2018)

<sup>12</sup> Patrz: Handel ludźmi w kontekście migracji - zestaw narzędzi dla instruktorów IFRC. Jak zmniejszyć ryzyko, rozpoznać oznaki i bezpiecznie reagować (2018)





- Wszyscy pracownicy ds. bezpieczeństwa żywnościowego rozumieją przewodnie zasady podejścia skoncentrowanego na ofiarach w pracy z osobami, które doznały SGBV: 1) Bezpieczeństwo, 2) Poufność, 3) Szacunek i 4) Niedyskryminacja, a także ścieżki skierowań dla osób, które doznały SGBV, w tym dla ofiar handlu ludźmi.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w reagowanie na zagrożenie bezpieczeństwa żywnościowego noszą przy sobie aktualną listę i dane kontaktowe agencji i profesjonalistów zajmujących się SGBV, ochroną dzieci, usługami prawnymi i wsparciem psychospołecznym, do których mogą skierować osoby, które doznały SGBV lub dziecko, które ujawni im incydent przemocy. Należy podjąć wysiłki w celu zidentyfikowania agencji lub specjalistów doświadczonych w reagowaniu na konkretne zagrożenia w każdym kontekście, np. handel ludźmi.
- Członkowie komitetu ds. bezpieczeństwa żywnościowego i dotknięte społeczności są zaangażowani w działania podnoszące świadomość w zakresie SGBV i ochrony dzieci, w tym innych tematów związanych z ograniczaniem ryzyka, takich jak handel ludźmi.
- Informacje na temat zapobiegania i reagowania na SGBV, ochrony dzieci i kluczowych zagrożeń dla ochrony, np. handlu ludźmi, są włączone do działań informacyjnych w danej społeczności, podczas dystrybucji żywności i jako część programów żywienia w szkołach, np. dialog lub plakaty w liniach dystrybucji oraz działania z udziałem dzieci i młodzieży. Komunikaty zawierają informacje o prawach i możliwościach zgłaszania ryzyka i dostępu do opieki w sposób etyczny, bezpieczny, poufny i niedyskryminujący.

## Wewnętrzne systemy ochrony

### *Zapobieganie i reagowanie na wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (PSEA)*

- Ustanowiono społeczny system informacji zwrotnej i skarg, który jest dostępny dla osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk. Na przykład:
  - personel reprezentujący różne tożsamości płciowe jest dostępny, aby rozpatrywać skargi
  - system nie opiera się wyłącznie na skargach pisemnych, aby uwzględnić osoby o wyższym poziomie analfabetyzmu
  - rozważenie, w jakich porach dnia czynny jest punkt/biuro składania skarg, aby zapewnić wszystkim lepszy dostęp
  - podejmowane są wysiłki w celu dotarcia do dzieci przy użyciu podejść przyjaznych dzieciom
  - lokalizacja punktu/biuro składania skarg została rozważona z punktu widzenia bezpieczeństwa i poufności

- materiały na skargi są dostarczane w różnych formatach, takich jak audio, wizualne i łatwe do odczytania
- zapewnienie, by składanie skarg nie stanowiło dalszego zagrożenia dla migrantów, którzy mają nieuregulowany status.
- Należy skorzystać z *Przewodnika po zaangażowaniu społeczności i odpowiedzialności* ICRC-IFRC oraz z *Przewodnika po najlepszych praktykach* Stałego Komitetu Międzyagencyjnego, aby ustanowić mechanizm skarg oparty na społeczności.
- Dostępne są jasne, spójne i przejrzyste wytyczne dotyczące prawa ludzi do otrzymywania żywności, aby zminimalizować ryzyko wyzysku seksualnego i nadużyć seksualnych ze strony podmiotów udzielających pomocy humanitarnej. Publiczne ogłoszenia na piśmie i z obrazkami lub w innych formatach przypominają dotkniętej ludności o jej dokładnych uprawnieniach i o tym, że nie są od niej wymagane żadne pieniądze (lub podane są jasno określone opłaty) ani przysługi.
- Grupy i osoby, które polegają na pomocy innych w dostępie do dystrybucji żywności (np. gospodarstwa domowe prowadzone przez kobiety, kobiety, dzieci, osoby starsze i osoby niepełnosprawne) są ściśle monitorowane w celu zapewnienia, że korzystają one ze swoich uprawnień i nie są ofiarami wyzysku czy nadużyć.
- Dotknięte społeczności otrzymują pisemne, dźwiękowe, wizualne i łatwe do odczytania informacje, w tym dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, na temat PSEA oraz mechanizmu składania skarg, z którego mogą korzystać w celu ujawnienia tych nadużyć.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze otrzymali instrukcje dotyczące PSEA oraz ich obowiązków w tym zakresie, dostosowane do standardów międzynarodowych.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali politykę PSEA.

### *Kodeks Postępowania i Polityka Ochrony Dzieci*

- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Kodeks Postępowania i przeszli szkolenie na jego temat.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Politykę Ochrony Dzieci i przeszli szkolenie na jej temat.
- Materiały i instrukcje dotyczące kodeksu postępowania i ochrony dzieci są dostarczane w formatach i miejscach dostępnych dla niepełnosprawnych pracowników i wolontariuszy.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze wiedzą, w jaki sposób dokonać zgłoszenia i uzyskać dostęp do usług referencyjnych, jeśli mają obawy dotyczące ochrony dziecka lub kodeksu postępowania.





- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zostali zatrudnieni z wykorzystaniem środków rekrutacji bezpiecznych dla dzieci<sup>13</sup>, w tym referencji i formalnego sprawdzenia przeszłości.<sup>14</sup>

<sup>13</sup> W przypadku IFRC, plan działania na rzecz ochrony dzieci przewiduje, że do 2020 roku 100% pracowników mających kontakt z dziećmi zostanie poddanych badaniom przesiewowym.

<sup>14</sup> Wyzwania i możliwości w zakresie poprawy procesów rekrutacyjnych w kontekście ochrony przed wyzyskiem seksualnym i nadużyciami seksualnymi (PSEA) przez nasz własny personel <https://www.chsalliance.org/files/files/Resources/Tools-and-guidance/UNDP-Joint-Recruitment-Report-PSEA.pdf>

## Woda, urządzenia sanitarne i higiena (WASH)



Pierwszym krokiem w zapewnieniu integracyjnego i ochronnego programowania kryzysowego jest wiedza o tym, kto w społeczności jest dotknięty, w jaki sposób i jak możemy najlepiej zareagować. Aby tego dokonać, musimy przeprowadzić analizę pod kątem gendera i różnorodności. Taka analiza pozwala nam zrozumieć i odpowiedzieć na potrzeby jednostek i grup w dotkniętej społeczności, w oparciu o ich konkretne zagrożenia, potrzeby i obawy. **Analiza pod kątem gendera i różnorodności** musi uwzględniać udział kobiet, dziewcząt, mężczyzn, chłopców, osób o innych tożsamościach płciowych, a także jednostek i grup w oparciu o: wiek (dzieci, młodzież, starsi mężczyźni i kobiety); status niepełnosprawności (fizycznej, sensorycznej i intelektualnej); osoby z zaburzeniami psychicznymi; oraz mniejszości etniczne, religijne lub kulturowe. Jako minimalny wymóg musimy włączyć pytania dotyczące gendera i różnorodności do wszystkich ocen potrzeb i sektorów, aby zapewnić ochronne i integracyjne programowanie.<sup>15</sup>

### STANDARDY



#### Godność

- Urządzenia WASH zapewniają maksymalną prywatność i godność. Obejmuje to następujące aspekty:
  - ludzie mają dostęp do latryn zgodnie z ich tożsamością płciową
  - oddzielne latryny są dostępne dla osób z ograniczeniami ruchowymi różnej płci
  - zamknięte latryny i urządzenia do mycia się
  - tworzenie wydzielonych i przystosowanych przestrzeni prywatnych dla osób napotykających dodatkowe bariery w dostępie (np. w celu umożliwienia przebrania się i wyprania odzieży).
  - osoby z ograniczeniami ruchowymi mogą korzystać z toalety w prywatności i z godnością. Rozwiązania obejmują podjazdy, szerokie drzwi, poręcze, wystarczającą ilość miejsca wewnątrz toalety, miejsca do siedzenia w latrynach i sztuczne oświetlenie. Drzwi zawierają od wewnątrz pręt lub podobny element, który umożliwia użytkownikowi samodzielne zamknięcie i zablokowanie

<sup>15</sup> Szczegółowe wskazówki dotyczące prowadzenia ochronnych i integracyjnych ocen potrzeb oraz analizy pod kątem gendera i różnorodności można znaleźć w zestawie narzędzi IFRC dotyczący ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018-2019)



- ścianki działowe dla celów prywatności i/lub kulturowych. Należy skonsultować ze społecznością dopuszczalną odległość między toaletami dla kobiet i mężczyzn
- oddzielne pomieszczenia dla opiekunów, aby mogli pomóc dzieciom w potrzebie kąpieli i toalety. Drzwi powinny mieć otwór lub okienko w górnej części, jako środek ochronny przed przemocą wobec dzieci.
- Odpowiednie kulturowo materiały sanitarne oraz bielizna są rozdawane kobietom i dziewczętom w wieku reprodukcyjnym w delikatny sposób. Obejmuje to następujące aspekty:
  - dystrybucja za pośrednictwem grup kobiecych
  - dystrybucja bezpośrednio po szkole lub w innych miejscach, gdzie dziewczęta przebywają razem
  - zapewnienie odpowiednich urządzeń do usuwania odpadów lub pielęgnacji (pranie i suszenie). Pakowane materiały do dystrybucji są czyste i nieotwarte
  - zapewnienie bielizny nadającej się do prania w przypadkach, w których przetestowano i znaleziono dobre rozwiązania, w celu zmniejszenia wpływu na środowisko naturalne i pozbywania się jej na dużą skalę
  - zapewnienie zestawów zapewniających godność do zarządzania higieną menstruacyjną
  - demonstracja stosowania materiałów do zarządzania higieną menstruacyjną
  - edukacja w zakresie higieny menstruacyjnej oraz podnoszenie świadomości kobiet i dziewcząt, mniejszości seksualnych i płciowych, a także mężczyzn i chłopców (można to przeprowadzić oddzielnie, w zależności od kontekstu).
- Personel i wolontariusze zaangażowani w działania w zakresie WASH są uwrażliwieni na gender, wiek, niepełnosprawność i związane z nimi potrzeby w ramach WASH oraz na to, jak z szacunkiem komunikować się z osobami z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną i intelektualną, osobami z zaburzeniami psychicznymi i osobami starszymi (zob. Standardy inkluzji humanitarnej ADCAP 2018).



## Dostęp

- W porozumieniu z zainteresowanymi grupami społecznymi zidentyfikowano ograniczenia lub bariery, z którymi borykają się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk, w dostępie do działań w zakresie WASH, a także podjęto działania w celu ich rozwiązania.



- W przypadku gdy kryteria wyboru i ustalania priorytetów w zakresie dostępu do działań w zakresie WASH zostały/będą opracowane, należy dopilnować, aby były one oparte na analizie pod kątem gendera i różnorodności w celu zapewnienia dostępu osobom najbardziej zmarginalizowanym. Zapewnienie, że migranci otrzymują usługi wyłącznie w oparciu o potrzeby, niezależnie od ich statusu prawnego, i nie są narażeni na zwiększone ryzyko z powodu zaangażowania organów ścigania. *Szczegółowe informacje na temat wyboru i ustalania priorytetów znajdują się w aneksie 2.*
- Oceny WASH, mapowanie i inne mechanizmy zbierania danych zawierają pytania dotyczące analizy pod kątem gendera i różnorodności. Dane są podzielone co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności oraz innych zmiennych zależnych od kontekstu, aby zapewnić zrozumienie i dostęp do najbardziej zmarginalizowanych osób.
- Urządzenia wodne i sanitarne są zlokalizowane, zaprojektowane i dostosowane tak, aby wszyscy ludzie mogli bezpiecznie z nich korzystać i mieć do nich dostęp, zwłaszcza osoby starsze, dzieci i osoby niepełnosprawne.
- Wielkość i objętość pojemników na wodę są odpowiednie do użycia przez kobiety, dzieci, osoby starsze i inne osoby o ograniczonej sile lub mobilności.
- Należy szukać innowacyjnych i przełamujących bariery rozwiązań w zakresie pobierania wody, takich jak pojemniki, które można toczyć zamiast nosić, itp.
- Materiały sanitarne są rozdawane osobom fizycznym, a nie gospodarstwom domowym. Podczas dystrybucji należy znaleźć odpowiednie sposoby dotarcia do kobiet i dziewcząt niepełnosprawnych oraz kobiet i dziewcząt, które napotykają kulturowe i społeczne ograniczenia w dostępie do dystrybucji, np. dorastające dziewczęta. Należy być wyczulonym na oznaki przemocy domowej, służby domowej lub innych form SGBV.
- Społeczność dotknięta klęską jest informowana o swoich uprawnieniach w zakresie pomocy WASH. Informacje te są szeroko rozpowszechniane w dostępnych formatach, które mogą obejmować alfabet Braille'a, format wizualny (np. zdjęcia lub plakaty, użycie większych czcionek), odpowiednie języki, formaty audio (np. transmisja radiowa) i łatwe do odczytania formaty w punktach dystrybucji i wokół obozów dla przesiedleńców/ miejsc schronienia oraz we wszystkich miejscach, w których gromadzą się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk.
- Osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk otrzymują równe wynagrodzenie za taką samą pracę.





## Uczestnictwo

- Zwiększanie świadomości praw kobiet, dzieci, osób niepełnosprawnych, osób starszych, mniejszości seksualnych i płciowych, migrantów i uchodźców oraz innych mniejszości do uczestnictwa w działaniach i programach dotyczących środków WASH i korzystania z nich.
- Prowadzone są konsultacje z osobami o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, niepełnosprawnymi i pochodzącymi z różnych środowisk w celu określenia ryzykownych praktyk i warunków higienicznych, a także ich potrzeb, obaw i priorytetów. Zebrane informacje są wykorzystywane podczas projektowania i rehabilitacji wszystkich urządzeń i usług WASH. Tam, gdzie jest to konieczne, należy przeprowadzać dyskusje w grupach fokusowych z udziałem moderatorów o tej samej tożsamości płciowej oraz tłumaczy ustnych o tej samej tożsamości płciowej w środowiskach wielojęzycznych.
- Kobiety i dorastające dziewczęta, w tym kobiety i dziewczęta niepełnosprawne oraz z grup mniejszościowych, są konsultowane na temat norm panujących w ich społeczności oraz osobistych preferencji i praktyk związanych z WASH. Obejmują one:
  - praktyki zarządzania higieną osobistą i praktyki higieniczne dzieci
  - odpowiedzialność za pobieranie wody, magazynowanie wody i usuwanie odpadów
  - systemy usuwania i zarządzania odpadami stałymi w celu wspierania zarządzania higieną menstruacyjną
  - zarządzanie i utrzymanie urządzeń WASH.
- Zespoły ds. oceny, reagowania oraz monitorowania i ewaluacji mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, w tym mniejszości językowe.
- Terminy ocen uwzględniają codzienne zwyczaje różnych grup, aby zapewnić wszystkim możliwość uczestnictwa.
- Osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk mają takie same możliwości nauczenia się obsługi i konserwacji infrastruktury wodnej i sanitarnej.
- Społeczne komitety ds. wody i urządzeń sanitarnych lub ich odpowiedniki mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi niepełnosprawnościami i pochodzących z różnych środowisk. Tam, gdzie komitety ds. mieszanej tożsamości płciowej nie są akceptowane kulturowo, tworzy się osobne komitety, które zajmują się odmiennymi potrzebami w zakresie WASH osób o różnej tożsamości płciowej.






- Ustanawia się specjalne środki w celu zapewnienia równego dostępu osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącym z różnych środowisk, które pragną uzyskać zatrudnienie, chcą uczestniczyć w szkoleniach i wolontariacie. Działania nie mogą być niebezpieczne ani wyczerpujące i muszą być zgodne z lokalnymi przepisami. Środki obejmują identyfikację i usuwanie barier w celu umożliwienia znaczącego uczestnictwa rodzinom niepełnym, osobom niepełnosprawnym, osobom starszym, nastolatkom lub osobom o innych szczególnych potrzebach (np. kobietom w ciąży i karmiącym, osobom zakażonym HIV/chorobą na AIDS). Może to obejmować:
  - dodatki za elastyczne terminy spotkań
  - zapewnienie dostępnych miejsc i obiektów
  - przepisy dotyczące wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, które zostały odseparowane od swojego opiekuna lub osoby wspierającej
  - podpisywanie tłumaczeń ustnych w odpowiednich językach
  - zapewnienie instruktorów o tej samej tożsamości płciowej
  - zapewnienie opieki nad dziećmi i bezpiecznych miejsc do zabawy dla dzieci.
- Rozważa się współpracę między organizacjami działającymi w zakresie WASH, grupami kobiet, forami dorastających dziewcząt i chłopców oraz środki do życia, łącząc w ten sposób programy i możliwości długoterminowego wsparcia dla dotkniętych społeczności.
- Zapewnienie promocji zarządzania higieną menstruacyjną we współpracy z członkami społeczności. Obejmuje to rzecznictwo w zakresie projektowania i/lub monitorowania dostępnych usług w zakresie higieny menstruacyjnej oraz miejsc, w których można uzyskać do nich dostęp.



## Bezpieczeństwo

### Specyficzne dla danego sektora kwestie bezpieczeństwa

- Przy udziale osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, należy ocenić ryzyko związane z bezpieczeństwem WASH.<sup>xxxii</sup>
- Usługi WASH są bezpieczne, a osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk czują się bezpiecznie korzystając z nich. Środki zapewniające bezpieczeństwo obejmują:
  - obiekty są bezpieczne, zapewniają odpowiednią prywatność, posiadają wewnętrzne zamki, oświetlenie w obiektach i wokół nich, są łatwo dostępne i znajdują się w bliskiej odległości od schronienia

- 
- latryny i łaźnie są oddzielne i indywidualne dla kobiet i mężczyzn, a potrzeby innych tożsamości płciowych są oceniane w celu zapewnienia ich bezpieczeństwa i dostępności
  - punkty wodne są zlokalizowane tak, aby ludzie nie musieli pokonywać nieracjonalnych odległości lub wzniesień i znajdują się w miejscach, które społeczność uznaje za bezpieczne. Zgodnie z przewodnikiem Sphere, żadne gospodarstwo domowe nie powinno znajdować się dalej niż 500 metrów od punktu czerpania wody
  - materiały higieniczne są dystrybuowane przez zespół zrównoważony pod względem płci i różnorodności
  - dystrybucje przeprowadzane są w godzinach dziennych i w miejscach, w których kobiety i dziewczęta oświadczają, że czują się bezpiecznie, udając się do nich i z powrotem.

### **Zapobieganie i reagowanie na przemoc seksualną i ze względu na płeć (SGBV) oraz ochrona dzieci**

- Zidentyfikowanie dyskryminujących norm płciowych i społecznych, w szczególności związanych z negatywnymi stereotypami na temat niepełnosprawności, w ramach WASH. Należy współpracować ze społecznością, aby wyznaczyć działania mające na celu zakwestionowanie tych norm, ponieważ mogą one przyczynić się do nierówności płci i innych form nierówności oraz SGBV.
- Osoby najbardziej narażone na SGBV są zaangażowane w lokalizację, projektowanie i zarządzanie urządzeniami i usługami WASH.
- Podejmowane są konkretne działania mające na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia SGBV i przemocy wobec dzieci. Obejmują one między innymi:
  - partnerstwo z kobietami lub organizacjami kobiecymi, grupami lub organizacjami kobiet niepełnosprawnych, mniejszości seksualnych i płciowych oraz innych zagrożonych grup organizacji społeczeństwa obywatelskiego i sieci ochrony dzieci
  - konsultacje z zainteresowaną społecznością w celu zapewnienia, że urządzenia WASH i związane z nimi działania będą zlokalizowane w miejscach, które kobiety, dziewczęta, chłopcy i mężczyźni oraz osoby z różnych grup uznają za bezpieczne
  - aktywne zaangażowanie mężczyzn i chłopców jako agentów zmiany w rozwiązywanie problemu SGBV
  - koordynacja z innymi właściwymi sektorami i klastrami, takimi jak zdrowie, ochrona, schronienie i osiedla, w celu uwzględnienia łagodzenia skutków SGBV i reagowania na nie oraz ochrony dzieci

- tworzyć oddzielne i bezpieczne miejsca, takie jak przestrzenie przyjazne kobietom, nastolatkom i dzieciom<sup>16</sup>, które są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami.
- ustanawiać oddzielne i bezpieczne obszary dla związanych z kontekstem grup ryzyka, takich jak mniejszości seksualne i płciowe oraz inne grupy mniejszościowe
- wprowadzenie systemów bezpieczeństwa dla dzieci bez opieki i oddzielonych, w tym wyznaczonych i bezpiecznych miejsc.
- Określenie, zebranie i przeanalizowanie podstawowego zestawu wskaźników, z podziałem na płeć, wiek, niepełnosprawność i inne właściwe dla danego kontekstu czynniki podatności na zagrożenia, w celu monitorowania działań w zakresie ograniczania ryzyka SGBV i ochrony dzieci oraz reagowania na nie, jak również monitorowania innych czynników ryzyka właściwych dla danego kontekstu, takich jak handel ludźmi.<sup>17</sup>
- Konsultacje ze specjalistami ds. SGBV i ochrony dzieci mają na celu określenie bezpiecznych, poufnych i odpowiednich systemów opieki (tj. ścieżek skierowań) dla ofiar przemocy, które mogą się podzielić tym doświadczeniem z pracownikami ds. WASH. Zapewnienie pracownikom podstawowej wiedzy i umiejętności w zakresie postępowania z ujawnionymi informacjami, dostarczanie ofiarom informacji o tym, gdzie mogą uzyskać wsparcie oraz stosowanie podejścia skoncentrowanego na ofiarach. W przypadku zidentyfikowania szczególnych zagrożeń, np. handlu ludźmi, należy wskazać specjalistów i współpracować z systemem klastrów, aby wspierać zespoły WASH w ograniczaniu tych zagrożeń.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w programowanie urzędzeń WASH przeszli co najmniej jedno szkolenie na temat każdego z następujących zagadnień: gender i różnorodność, inkluzja niepełnosprawności, ochrona dzieci, handel ludźmi i SGBV.
- Wszyscy pracownicy ds. WASH rozumieją przewodnie zasady podejścia skoncentrowanego na ofiarach w pracy z osobami, które doznały SGBV: 1) Bezpieczeństwo, 2) Poufność, 3) Szacunek i 4) Niedyskryminacja, a także ścieżki skierowań dla ofiar, w tym dla ofiar handlu ludźmi.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w reagowanie w ramach WASH noszą przysobie aktualną listę i dane kontaktowe agencji i profesjonalistów zajmujących się SGBV, ochroną dzieci, usługami prawnymi i wsparciem psychospołecznym, do których mogą skierować osoby, które doznały SGBV lub dziecko, które ujawni im incydent przemocy. Należy podjąć wysiłki w celu zidentyfikowania agencji lub specjalistów doświadczonych w reagowaniu na konkretne zagrożenia w każdym

<sup>16</sup> Patrz wytyczne IFRC i Przestrzenie Przyjazne Dzieciom World Vision krok po kroku oraz narzędzia szkoleniowe (2018)

<sup>17</sup> Patrz: Handel ludźmi w kontekście migracji - zestaw narzędzi dla instruktorów IFRC. Jak zmniejszyć ryzyko, rozpoznać oznaki i bezpiecznie reagować (2018)



kontekście, np. handel ludźmi.

- Członkowie komitetu ds. WASH i dotknięte społeczności są zaangażowani w działania podnoszące świadomość w zakresie SGBV i ochrony dzieci, w tym innych tematów związanych z ograniczaniem ryzyka, takich jak handel ludźmi.
- Komunikaty dotyczące zapobiegania i reagowania na SGBV, ochrony dzieci i kluczowych zagrożeń dla ochrony, np. handlu ludźmi, są włączone do działań informacyjnych w danej społeczności, np. podczas dystrybucji NFI związanych z WASH, dialogu lub plakatów na liniach dystrybucji. Informacje są przekazywane w szkołach, w których buduje się lub remontuje urządzenia WASH lub w których prowadzi się działania uświadamiające dotyczące urządzeń WASH. Komunikaty zawierają informacje o prawach i możliwościach zgłaszania ryzyka i dostępu do opieki w sposób etyczny, bezpieczny, poufny i niedyskryminujący.

## Wewnętrzne systemy ochrony

### Zapobieganie i reagowanie na wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (PSEA)

- Ustanowiono społeczny system informacji zwrotnej i skarg, który jest dostępny dla osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk. Na przykład:
  - personel reprezentujący różne tożsamości płciowe jest dostępny, aby rozpatrywać skargi
  - system nie opiera się wyłącznie na skargach pisemnych, aby uwzględnić osoby o wyższym poziomie analfabetyzmu
  - rozważenie, w jakich porach dnia czynny jest punkt/biuro składania skarg, aby zapewnić wszystkim lepszy dostęp
  - podejmowane są wysiłki w celu dotarcia do dzieci przy użyciu podejść przyjaznych dzieciom
  - lokalizacja punktu/biuro składania skarg została rozważona z punktu widzenia bezpieczeństwa i poufności
  - materiały na skargi są dostarczane w różnych formatach, takich jak audio, wizualne i łatwe do odczytania
  - zapewnienie, by składanie skarg nie stanowiło dalszego zagrożenia dla migrantów, którzy mają nieuregulowany status.
- Należy skorzystać z *Przewodnika po zaangażowaniu społeczności i odpowiedzialności* ICRC-IFRC oraz z *Przewodnika po najlepszych praktykach* Stałego Komitetu Międzyagencyjnego, aby ustanowić mechanizm skarg oparty na społeczności.





- Dostępne są jasne, spójne i przejrzyste wytyczne dotyczące prawa ludzi do usług WASH, aby zminimalizować ryzyko wyzysku seksualnego i nadużyć seksualnych ze strony podmiotów udzielających pomocy humanitarnej. Publiczne ogłoszenia na piśmie i z obrazkami lub w innych formatach przypominają dotkniętej ludności o jej dokładnych uprawnieniach i o tym, że nie są od niej wymagane żadne pieniądze (lub podane są jasno określone opłaty) ani przysługi.
- Grupy i osoby, które polegają na pomocy innych w dostępie do usług i urządzeń WASH (np. gospodarstwa domowe prowadzone przez kobiety, kobiety, dzieci, osoby starsze i osoby niepełnosprawne) są ściśle monitorowane w celu zapewnienia, że korzystają one ze swoich uprawnień i nie są ofiarami wyzysku czy nadużyć.
- Dotknięte społeczności otrzymują pisemne, dźwiękowe, wizualne i łatwe do odczytania informacje, w tym dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, na temat PSEA oraz mechanizmu składania skarg, z którego mogą korzystać w celu ujawnienia tych nadużyć.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze otrzymali instrukcje dotyczące PSEA oraz ich obowiązków w tym zakresie, dostosowane do standardów międzynarodowych.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali politykę PSEA.

### *Kodeks Postępowania i Polityka Ochrony Dzieci*

- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Kodeks Postępowania i przeszli szkolenie na jego temat.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Politykę Ochrony Dzieci i przeszli szkolenie na jej temat.
- Materiały i instrukcje dotyczące kodeksu postępowania i ochrony dzieci są dostarczane w formatach i miejscach dostępnych dla niepełnosprawnych pracowników i wolontariuszy.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze wiedzą, w jaki sposób dokonać zgłoszenia i uzyskać dostęp do usług referencyjnych, jeśli mają obawy dotyczące ochrony dziecka lub kodeksu postępowania.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zostali zatrudnieni z wykorzystaniem środków rekrutacji bezpiecznych dla dzieci<sup>18</sup>, w tym referencji i formalnego sprawdzenia przeszłości.<sup>19</sup>

<sup>18</sup> W przypadku IFRC, plan działania na rzecz ochrony dzieci przewiduje, że do 2020 roku 100% pracowników mających kontakt z dziećmi zostanie poddanych badaniom przesiewowym.

<sup>19</sup> Wyzwania i możliwości w zakresie poprawy procesów rekrutacyjnych w kontekście ochrony przed wyzyskiem seksualnym i nadużyciami seksualnymi (PSEA) przez nasz własny personel <https://www.chsalliance.org/files/files/Resources/Tools-and-guidance/UNDP-Joint-Recruitment-Report-PSEA.pdf>



## Schronienie

Pierwszym krokiem w zapewnieniu integracyjnego i ochronnego programowania kryzysowego jest wiedza o tym, kto w społeczności jest dotknięty, w jaki sposób i jak możemy najlepiej zareagować. Aby tego dokonać, musimy przeprowadzić **analizę pod kątem gendera i różnorodności**. Taka analiza pozwala nam zrozumieć i odpowiedzieć na potrzeby jednostek i grup w dotkniętej społeczności, w oparciu o ich konkretne zagrożenia, potrzeby i obawy. Analiza pod kątem gendera i różnorodności musi uwzględniać udział kobiet, dziewcząt, mężczyzn, chłopców, osób o innych tożsamościach płciowych, a także jednostek i grup w oparciu o: wiek (dzieci, młodzież, starsi mężczyźni i kobiety); status niepełnosprawności (fizycznej, sensorycznej i intelektualnej); osoby z zaburzeniami psychicznymi; oraz mniejszości etniczne, religijne lub kulturowe. Jako minimalny wymóg musimy włączyć pytania dotyczące gendera i różnorodności do wszystkich ocen potrzeb i sektorów, aby zapewnić ochronne i integracyjne programowanie.<sup>20</sup>

### STANDARDY



## Godność

- Układ terenu, projekt i układ schronień domowych i zbiorowych zapewniają maksymalną prywatność, bezpieczeństwo i godność wszystkim mieszkańcom.
- Planowanie osiedli i projektowanie schronień są dostosowane kulturowo do wszystkich mieszkańców, w tym osób starszych, osób niepełnosprawnych i grup mniejszościowych.
- Należy upewnić się, że struktury schronień i obiekty publiczne zapewniają odpowiednią prywatność kobietom i dziewczętom, które mogą potrzebować przestrzeni do zmiany materiałów higienicznych związanych z menstruacją. Obejmuje to odpowiednie oświetlenie, przegrody zapewniające prywatność oraz drzwi z zamkami (od wewnątrz).
- Włączenie przestrzeni i działań związanych z żałobą, modlitwą, medytacją i rytuałami, bez przedkładania jednej religii lub wiary nad inne.
- Odpowiednie materiały do podziału wewnętrznego są dostarczane do poszczególnych gospodarstw domowych zgodnie z ich składem i umożliwiają bezpieczne i odpowiednie oddzielenie i zachowanie prywatności między płciami,

<sup>20</sup> Szczegółowe wskazówki dotyczące prowadzenia ochronnych i integracyjnych ocen potrzeb oraz analizy pod kątem gendera i różnorodności można znaleźć w zestawie narzędzi IFRC dotyczący ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018-2019).





dla różnych grup wiekowych i dla osób niepełnosprawnych. Może to obejmować tworzenie oddzielnych prywatnych przestrzeni dla osób niepełnosprawnych (np. w celu umożliwienia prywatności dla pomocy osobistej świadczonej przez opiekuna/osobę wspierającą), aby zachować godność.

- W schronieniach zbiorowych rodziny lub grupy ryzyka, takie jak pojedyncze kobiety oraz dzieci bez opieki i odseparowane, przebywają z własnymi grupami, a w celu zapewnienia prywatności i bezpieczeństwa dostarczane są materiały do ekranowania przestrzeni osobistych i domowych.
- We wszystkich typach schronień jedność rodziny jest uwzględniana w wielkości i układzie domu, dlatego większe rodziny są odpowiednio zakwaterowane i mają wystarczająco dużo zadaszanej przestrzeni, aby zapewnić godne zakwaterowanie. Podstawowe czynności domowe mogą być podejmowane w sposób zadowalający, a działania wspierające utrzymanie mogą być realizowane w zależności od potrzeb.
- Projekt schronienia jest akceptowalny przez poszkodowaną ludność i zapewnia wystarczający komfort termiczny, świeże powietrze i ochronę przed klimatem, aby zapewnić jej godność, zdrowie, bezpieczeństwo i dobre samopoczucie.
- Personel i wolontariusze zaangażowani w działania w zakresie schronienia są uwrażliwieni na gender, wiek, niepełnosprawność i związane z nimi potrzeby w ramach schronienia oraz na to, jak z szacunkiem komunikować się z osobami z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną i intelektualną, osobami z zaburzeniami psychicznymi i osobami starszymi (zob. Standardy inkluzji humanitarnej ADCAP 2018).



## Dostęp

- W porozumieniu z zainteresowanymi grupami społecznymi zidentyfikowano ograniczenia lub bariery, z którymi borykają się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk, w dostępie do usług i obiektów schronienia, a także podjęto działania w celu ich rozwiązania.
- W przypadku gdy kryteria wyboru i ustalania priorytetów w zakresie dostępu do schronienia zostały/będą opracowane, należy dopilnować, aby były one oparte na analizie pod kątem gendera i różnorodności w celu zapewnienia dostępu osobom najbardziej zmarginalizowanym. Zapewnienie, że migranci otrzymują usługi wyłącznie w oparciu o potrzeby, niezależnie od ich statusu prawnego, i nie są narażeni na zwiększone ryzyko z powodu zaangażowania organów ścigania. *Szczegółowe informacje na temat wyboru i ustalania priorytetów znajdują się w aneksie 2.*
- Osoby pozbawione ziemi, takie jak mieszkańcy slumsów lub innych nieformalnych osiedli, są identyfikowane i uwzględniane w wyborze i ustalaniu priorytetów w zakresie schronienia. Pod uwagę brane są osoby bezdomne lub mieszkające na ulicy, w tym dzieci i młodzież.



- Oceny schronienia, mapowanie i inne mechanizmy zbierania danych zawierają pytania dotyczące analizy pod kątem gendera i różnorodności. Dane są podzielone co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności oraz innych zmiennych zależnych od kontekstu, aby zapewnić zrozumienie i dostęp do najbardziej zmarginalizowanych osób.
- Mapowanie prawa i polityki mieszkaniowej dotyczącej tego, kto może posiadać prawo własności do ziemi, jak ziemia jest przekazywana między pokoleniami, jak ustanawia się prawo własności po wysiedleniu i powrocie, jak rozwiązuje się spory o ziemię i czy procedury rozwiązywania sporów są dostępne dla wszystkich. Uwzględnienie praw bezpaństwowców, którzy mogą nie być w stanie posiadać tytułów własności ziemi.
- Osobom bardziej narażonym na dyskryminację, takim jak gospodarstwa domowe prowadzone przez kobiety i dzieci, osoby starsze, mniejszości seksualne i płciowe, bezpaństwowcy, migranci, dzieci bez opieki i oddzielone od rodziny oraz osoby niepełnosprawne, zapewnia się wsparcie techniczne i działania następcze w celu utrzymania, naprawy i modernizacji schronień.
- Zasady projektowania uniwersalnego są brane pod uwagę przy projektowaniu awaryjnym i ogólnym planowaniu obozu. Wszystkie schronienia i infrastruktura są zaprojektowane lub dostosowane tak, aby wszyscy ludzie mieli do nich fizyczny dostęp, zwłaszcza osoby starsze i niepełnosprawne. Obejmuje to następujące aspekty:
  - unikanie stopni lub zmian poziomów w pobliżu wyjść i zapewnienie poręczy na wszystkich schodach i pochylniach
  - należy przeznaczyć miejsce na parterze, w pobliżu wyjść lub wzdłuż dróg dostępu dla osób mających trudności z chodzeniem lub widzeniem
  - ulokowanie dostępnych schronień w pobliżu służb obozowych i z łatwym dostępem do wejść na obóz
  - obiekty obsługi obozu są dostępne dla osób z ograniczeniami ruchowymi, a informacje są przekazywane w dostępnych formatach
  - konstrukcja wewnętrzna pozwala na odpowiedni dostęp do gotowania, mycia i spania.
- Społeczność dotknięta klęską jest informowana o swoich uprawnieniach w zakresie pomocy w udzielaniu schronienia. Informacje te są szeroko rozpowszechniane w dostępnych formatach, które mogą obejmować alfabet Braille'a, format wizualny (np. zdjęcia lub plakaty, użycie większych czcionek), odpowiednie języki, formaty audio (np. transmisja radiowa) i łatwe do odczytania formaty w punktach dystrybucji i wokół obozów dla przesiedleńców/ miejsc schronienia oraz we wszystkich miejscach, w których gromadzą się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk.

- Wszyscy pracownicy zaangażowani w działania związane z zapewnieniem schronienia powinni być świadomi barier regulacyjnych dotyczących schronienia i osiedlania się w kontekście katastrofy oraz zdobyć wiedzę na temat lokalnego systemu mieszkalnictwa, gruntów i praw własności w kraju, w którym pracują. Wiedza ta jest niezbędna do skutecznego i sprawiedliwego wdrażania programów schronienia oraz zapewnienia, że potrzeby w zakresie schronienia osób najbardziej narażonych zostaną zaspokojone. W miarę możliwości należy stosować wytyczne IFRC dotyczące szybkiej oceny zasobów w planowaniu reakcji po katastrofie.
- W przypadkach, gdy doszło do uszkodzenia, zniszczenia, przejścia lub wykorzystania obiektów edukacyjnych do celów innych niż edukacyjne, należy zbadać środki mające na celu przywrócenie dostępu lub zminimalizowanie zakłóceń w edukacji.
- Osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk otrzymują równe wynagrodzenie za taką samą pracę.



## Uczestnictwo

- Zwiększanie świadomości praw kobiet, dzieci, osób niepełnosprawnych, osób starszych, mniejszości seksualnych i płciowych, migrantów i uchodźców oraz innych mniejszości do uczestnictwa w działaniach i programach dotyczących schronienia i korzystania z nich.
- Konsultacje z osobami o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącymi z różnych środowisk dotyczą ich specyficznych potrzeb, obaw i priorytetów w zakresie schronienia, a także ustaleń związanych z wynajmem. Informacje te są wykorzystywane do projektowania wszystkich obiektów schronienia, usług i działań. Tam, gdzie jest to konieczne, należy przeprowadzać dyskusje w grupach fokusowych z udziałem moderatorów o tej samej tożsamości płciowej oraz tłumaczy ustnych o tej samej tożsamości płciowej w środowiskach wielojęzycznych.
- Społeczności angażują się w budowę schronień, aby wykorzystać lokalny potencjał do budowy infrastruktury.
- Jakość i rozmieszczenie schronień, jak również planowanie awaryjne osiedli, są ustalane przy wsparciu różnych grup. Priorytetowo należy potraktować opinie tych grup lub osób, które zazwyczaj muszą spędzać więcej czasu w schronieniach (np. kobiety, gospodarstwa domowe prowadzone przez kobiety, osoby starsze, dzieci i osoby niepełnosprawne) i które mogą wykorzystywać schronienie do celów bytowych.
- Należy prowadzić dyskusje w grupach fokusowych na temat lokalnych aspektów własności i mieszkalnictwa, kwestii związanych z prawami do ziemi i własności oraz tego, jak może to wpłynąć na osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk.





- Zespoły ds. oceny, reagowania oraz monitorowania i ewaluacji mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, w tym mniejszości językowe.
- Terminy ocen uwzględniają codzienne zwyczaje różnych grup, aby zapewnić wszystkim możliwość uczestnictwa.
- Społeczne komitety ds. schronienia lub ich odpowiedniki mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi niepełnosprawnościami i pochodzących z różnych środowisk. Tam, gdzie komitety ds. mieszanej tożsamości płciowej nie są akceptowane kulturowo, tworzy się osobne komitety, które zajmują się odmiennymi potrzebami w zakresie schronienia osób o różnej tożsamości płciowej.
- Ustanawia się specjalne środki w celu zapewnienia równego dostępu osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącym z różnych środowisk, które pragną uzyskać zatrudnienie, chcą uczestniczyć w szkoleniach i wolontariacie. Działania nie mogą być niebezpieczne ani wyczerpujące i muszą być zgodne z lokalnymi przepisami. Środki obejmują identyfikację i usuwanie barier w celu umożliwienia znaczącego uczestnictwa rodzinom niepełnym, osobom niepełnosprawnym, osobom starszym, nastolatkom lub osobom o innych szczególnych potrzebach (np. kobietom w ciąży i karmiącym, osobom zakażonym HIV/chorym na AIDS). Może to obejmować:
  - dodatki za elastyczne terminy spotkań
  - zapewnienie dostępnych miejsc i obiektów
  - przepisy dotyczące wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, które zostały odseparowane od swojego opiekuna lub osoby wspierającej
  - podpisywanie tłumaczeń ustnych w odpowiednich językach
  - zapewnienie instruktorów o tej samej tożsamości płciowej
  - zapewnienie opieki nad dziećmi i bezpiecznych miejsc do zabawy dla dzieci.
- Osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk mają równe szanse na zaangażowanie we wszystkie aspekty działalności schronienia. W przypadku gdy jest to trudne, przeprowadza się konsultacje ze społecznością na temat odpowiednich działań, które należy podjąć w celu zatrudnienia i szkolenia osób o niedostatecznie reprezentowanej płci, w tym na przykład wprowadzenie specjalnych środków w celu przyjęcia personelu płci żeńskiej.



## Bezpieczeństwo

### Specyficzne dla danego sektora kwestie bezpieczeństwa

- Przy udziale osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, należy ocenić ryzyko związane z bezpieczeństwem schronienia.
- Planowanie i projektowanie osiedli opiera się na analizie zagrożeń dla bezpieczeństwa słabszych grup społecznych, takich jak dzieci, w tym dzieci pozbawione opieki i oddzielone, osoby niepełnosprawne, kobiety i dziewczęta, mniejszości seksualne i płciowe oraz inne grupy mniejszościowe.
- Schronienia są bezpieczne, a osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk czują się bezpiecznie mieszkając w nich. Środki zapewniające bezpieczeństwo obejmują:
  - schronienie jest bezpieczne, posiada zamki wewnętrzne, oświetlenie wewnątrz i wokół obszarów wspólnych, w tym latryn i łaźni
  - oświetlenie punktów wejścia do schronienia
  - wyższe okna, do których nie można zaglądać
  - latryny i łaźnie są oddzielne i indywidualne dla kobiet i mężczyzn, a potrzeby innych tożsamości płciowych są oceniane w celu zapewnienia ich bezpieczeństwa
  - schronienia są zlokalizowane tam, gdzie ludzie czują się bezpiecznie, np. blisko miejsca zamieszkania, a osoby starsze i niepełnosprawne są zlokalizowane najbliżej dobrze oświetlonych miejsc (np. w pobliżu punktów żywieniowych i obiektów WASH). W przypadku pryszniców najlepiej jest mieć indywidualne kabiny, aby zapewnić prywatność i bezpieczeństwo wszystkim, w tym mniejszościom seksualnym i płciowym.
  - istnieją systemy umożliwiające rozwiązanie problemu przeludnienia
  - zapewniony dostęp do bezpiecznego drewna opałowego lub innych domowych źródeł energii
  - zakaz spożywania alkoholu i nielegalnych substancji w schronieniach grupowych
  - należy zapewnić, że wszyscy odwiedzający muszą się wpisać i wypisać.
- Zrozumienie zwyczajowych wzorców użytkowania ziemi przy wyborze miejsc na tymczasowe i stałe schronienie, na przykład w celu uniknięcia ryzyka konfliktów między ludnością osiadłą a koczowniczą.
- Ustanowienie kodeksu postępowania dla mieszkańców schronienia w celu promowania współistnienia i zmniejszenia ryzyka przemocy. Społeczności powinny uzgodnić kluczowe zachowania, aby uniknąć przemocy i sytuacji konfliktowych między nimi.



## Zapobieganie i reagowanie na przemoc seksualną i ze względu na płeć (SGBV) oraz ochrona dzieci

- Zidentyfikowanie dyskryminujących norm płciowych i społecznych, w szczególności związanych z negatywnymi stereotypami na temat niepełnosprawności, w sektorze schronienia. Należy współpracować ze społecznością, aby wyznaczyć działania mające na celu zakwestionowanie tych norm, ponieważ mogą one przyczynić się do nierówności płci i innych form nierówności oraz SGBV.
- Osoby najbardziej narażone na SGBV są zaangażowane w lokalizację, projektowanie, budowę i zarządzanie wszelkimi rodzajami tymczasowego zakwaterowania, w tym ośrodkami ewakuacyjnymi, obiektami i usługami związanymi ze schronieniem.
- Podejmowane są konkretne działania mające na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia SGBV i przemocy wobec dzieci. Obejmują one między innymi:
  - partnerstwo z kobietami lub organizacjami kobiecymi, grupami lub organizacjami kobiet niepełnosprawnych, mniejszości seksualnych i płciowych oraz innych zagrożonych grup organizacji społeczeństwa obywatelskiego i sieci ochrony dzieci
  - konsultacje z grupami ryzyka w celu określenia bezpiecznych lokalizacji dla miejsc schronienia i związanych z nimi działań
  - aktywne zaangażowanie mężczyzn i chłopców jako agentów zmiany w rozwiązywanie problemu SGBV
  - koordynacja z innymi właściwymi sektorami i klastrami, takimi jak zdrowie, ochrona i WASH, w celu uwzględnienia łagodzenia skutków SGBV i reagowania na nie oraz ochrony dzieci
  - tworzyć się oddzielne i bezpieczne miejsca, takie jak przestrzenie przyjazne kobietom, nastolatkom i dzieciom<sup>21</sup>, które są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami.
  - ustanawia się oddzielne i bezpieczne obszary dla związanych z kontekstem grup ryzyka, takich jak mniejszości seksualne i płciowe oraz inne grupy mniejszościowe
  - wprowadzenie systemów bezpieczeństwa dla dzieci bez opieki i oddzielonych, w tym wyznaczonych i bezpiecznych miejsc.
- Określenie, zebranie i przeanalizowanie podstawowego zestawu wskaźników, z podziałem na płeć, wiek, niepełnosprawność i inne właściwe dla danego kontekstu czynniki podatności na zagrożenia, w celu monitorowania działań w zakresie ograniczania ryzyka SGBV i ochrony dzieci oraz reagowania na nie, jak również monitorowania innych czynników ryzyka właściwych dla danego kontekstu, takich jak handel ludźmi.<sup>22</sup>

<sup>21</sup> Patrz wytyczne IFRC i Przestrzenie Przyjazne Dzieciom World Vision krok po kroku oraz narzędzia szkoleniowe (2018)

<sup>22</sup> Patrz: Handel ludźmi w kontekście migracji - zestaw narzędzi dla instruktorów IFRC. Jak zmniejszyć ryzyko, rozpoznać oznaki i bezpiecznie reagować (2018)

- Działania związane z ograniczeniem ryzyka SGBV i ochrony dzieci są traktowane priorytetowo przy przydzielaniu materiałów do budowy schronień oraz przy ich budowie. Obejmują one:
  - przestrzeganie standardów Sphere w zakresie przestrzeni i gęstości
  - zapewnienie tymczasowych mieszkań dla osób zagrożonych SGBV
  - należy wybrać materiał schronienia, który uniemożliwia osobom z zewnątrz zorientować się, czy schronienie jest zajęte.
- Konsultacje ze specjalistami ds. SGBV i ochrony dzieci mają na celu określenie bezpiecznych, poufnych i odpowiednich systemów opieki (tj. ścieżek skierowań) dla ofiar przemocy, które mogą się podzielić tym doświadczeniem z pracownikami ds. schronienia. Zapewnienie pracownikom podstawowej wiedzy i umiejętności w zakresie postępowania z ujawnionymi informacjami, dostarczanie ofiarom informacji o tym, gdzie mogą uzyskać wsparcie oraz stosowanie podejścia skoncentrowanego na ofiarach. W przypadku zidentyfikowania szczególnych zagrożeń, np. handlu ludźmi, należy wskazać specjalistów i współpracować z systemem klastrów, aby wspierać zespoły ds. schronienia w ograniczaniu tych zagrożeń.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w sektorze schronienia przeszli co najmniej jedno szkolenie na temat każdego z następujących zagadnień: gender i różnorodność, inkluzja niepełnosprawności, ochrona dzieci, handel ludźmi i SGBV.
- Wszyscy pracownicy ds. schronienia rozumieją przewodnie zasady podejścia skoncentrowanego na ofiarach w pracy z osobami, które doznały SGBV: 1) Bezpieczeństwo, 2) Poufność, 3) Szacunek i 4) Niedyskryminacja, a także ścieżki skierowań dla osób, które doznały SGBV, w tym dla ofiar handlu ludźmi.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w sektor schronienia noszą przy sobie aktualną listę i dane kontaktowe agencji i profesjonalistów zajmujących się SGBV, ochroną dzieci, usługami prawnymi i wsparciem psychospołecznym, do których mogą skierować osoby, które doznały SGBV lub dziecko, które ujawni im incydent przemocy. Należy podjąć wysiłki w celu zidentyfikowania agencji lub specjalistów doświadczonych w reagowaniu na konkretne zagrożenia w każdym kontekście, np. handel ludźmi.
- Członkowie komitetu ds. schronienia i dotknięte społeczności są zaangażowani w działania podnoszące świadomość w zakresie SGBV i ochrony dzieci, w tym innych tematów związanych z ograniczaniem ryzyka, takich jak handel ludźmi.
- Komunikaty dotyczące zapobiegania i reagowania na SGBV, ochrony dzieci i kluczowych zagrożeń dla ochrony, np. handlu ludźmi, są włączone do działań informacyjnych w danej społeczności, np. w postaci dialogu lub plakatów, a także umieszczane w miejscach rejestracji i w miejscach publicznych. Komunikaty zawierają informacje o prawach i możliwościach zgłaszania ryzyka i dostępu do opieki w sposób etyczny, bezpieczny i poufny.





## Wewnętrzne systemy ochrony

### Zapobieganie i reagowanie na wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (PSEA)

- Ustanowiono społeczny system informacji zwrotnej i skarg, który jest dostępny dla osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk. Na przykład:
  - personel reprezentujący różne tożsamości płciowe jest dostępny, aby rozpatrywać skargi
  - system nie opiera się wyłącznie na skargach pisemnych, aby uwzględnić osoby o wyższym poziomie analfabetyzmu
  - rozważenie, w jakich porach dnia czynny jest punkt/biuro składania skarg, aby zapewnić wszystkim lepszy dostęp
  - podejmowane są wysiłki w celu dotarcia do dzieci przy użyciu podejść przyjaznych dzieciom
  - lokalizacja punktu/biuro składania skarg została rozważona z punktu widzenia bezpieczeństwa i poufności
  - materiały na skargi są dostarczane w różnych formatach, takich jak audio, wizualne i łatwe do odczytania
  - zapewnienie, by składanie skarg nie stanowiło dalszego zagrożenia dla migrantów, którzy mają nieuregulowany status.
- Należy skorzystać z *Przewodnika po zaangażowaniu społeczności i odpowiedzialności* ICRC-IFRC oraz z *Przewodnika po najlepszych praktykach* Stałego Komitetu Międzyagencyjnego, aby ustanowić mechanizm skarg oparty na społeczności.
- Dostępne są jasne, spójne i przejrzyste wytyczne dotyczące prawa ludzi do schronienia, aby zminimalizować ryzyko wyzysku seksualnego i nadużyć seksualnych ze strony podmiotów udzielających pomocy humanitarnej. Publiczne ogłoszenia na piśmie i z obrazkami lub w innych formatach przypominają dotkniętej ludności o jej dokładnych uprawnieniach i o tym, że nie są od niej wymagane żadne pieniądze (lub podane są jasno określone opłaty) ani przysługi.
- Grupy i osoby, które polegają na pomocy innych w dostępie do usług i obiektów schronienia (np. gospodarstwa domowe prowadzone przez kobiety, kobiety, dzieci, osoby starsze i osoby niepełnosprawne) są ściśle monitorowane w celu zapewnienia, że korzystają one ze swoich uprawnień i nie są ofiarami wyzysku czy nadużyć.
- Dotknięte społeczności otrzymują pisemne, dźwiękowe, wizualne i łatwe do odczytania informacje, w tym dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, na temat PSEA oraz mechanizmu składania skarg, z którego mogą korzystać w celu ujawnienia tych nadużyć.



- Wszyscy pracownicy i wolontariusze otrzymali instrukcje dotyczące PSEA oraz ich obowiązków w tym zakresie, dostosowane do standardów międzynarodowych.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali politykę PSEA.

### *Kodeks Postępowania i Polityka Ochrony Dzieci*

- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Kodeks Postępowania i przeszli szkolenie na jego temat.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Politykę Ochrony Dzieci i przeszli szkolenie na jej temat.
- Materiały i instrukcje dotyczące kodeksu postępowania i ochrony dzieci są dostarczane w formatach i miejscach dostępnych dla niepełnosprawnych pracowników i wolontariuszy.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze wiedzą, w jaki sposób dokonać zgłoszenia i uzyskać dostęp do usług referencyjnych, jeśli mają obawy dotyczące ochrony dziecka lub kodeksu postępowania.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zostali zatrudnieni z wykorzystaniem środków rekrutacji bezpiecznych dla dzieci<sup>23</sup>, w tym referencji i formalnego sprawdzenia przeszłości.<sup>24</sup>

<sup>23</sup> W przypadku IFRC, plan działania na rzecz ochrony dzieci przewiduje, że do 2020 roku 100% pracowników mających kontakt z dziećmi zostanie poddanych badaniom przesiewowym.

<sup>24</sup> Wyzwania i możliwości w zakresie poprawy procesów rekrutacyjnych w kontekście ochrony przed wyzyskiem seksualnym i nadużyciami seksualnymi (PSEA) przez nasz własny personel <https://www.chsalliance.org/files/files/Resources/Tools-and-guidance/UNDP-Joint-Recruitment-Report-PSEA.pdf>





## Środki do życia

Pierwszym krokiem w zapewnieniu integracyjnego i ochronnego programowania kryzysowego jest wiedza o tym, kto w społeczności jest dotknięty, w jaki sposób i jak możemy najlepiej zareagować. Aby tego dokonać, musimy przeprowadzić **analizę pod kątem gendera i różnorodności**. Taka analiza pozwala nam zrozumieć i odpowiedzieć na potrzeby jednostek i grup w dotkniętej społeczności, w oparciu o ich konkretne zagrożenia, potrzeby i obawy. Analiza pod kątem gendera i różnorodności musi uwzględniać udział kobiet, dziewcząt, mężczyzn, chłopców, osób o innych tożsamościach płciowych, a także jednostek i grup w oparciu o: wiek (dzieci, młodzież, starsi mężczyźni i kobiety); status niepełnosprawności (fizycznej, sensorycznej i intelektualnej); osoby z zaburzeniami psychicznymi; oraz mniejszości etniczne, religijne lub kulturowe. Jako minimalny wymóg musimy włączyć pytania dotyczące gendera i różnorodności do wszystkich ocen potrzeb i sektorów, aby zapewnić ochronne i integracyjne programowanie.<sup>25</sup>

### STANDARDY



#### Godność

- Programy na rzecz środków do życia są dostosowane do kultury i dostępne dla osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk. Obejmuje to następujące aspekty:
  - przestrzeganie tradycyjnych wymogów dotyczących ubioru
  - oferowanie alternatywnych, dostępnych i integracyjnych możliwości utrzymania się, w szczególności z uwzględnieniem dostępności tych możliwości dla osób niepełnosprawnych
  - uwzględnienie nieodpłatnej pracy podejmowanej zazwyczaj przez kobiety i dziewczęta oraz konieczności zorganizowania opieki nad dziećmi w celu uczestniczenia w działaniach w zakresie środków do życia.
- Personel i wolontariusze zaangażowani w działania w zakresie środków do życia są uświadomieni na gender, wiek, niepełnosprawność i związane z nimi potrzeby w ramach środków do życia oraz na to, jak z szacunkiem komunikować się z osobami z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną i intelektualną, osobami z zaburzeniami psychicznymi i osobami starszymi (zob. Standardy inkluzji humanitarnej ADCAP 2018).

<sup>25</sup> Szczegółowe wskazówki dotyczące prowadzenia ochronnych i integracyjnych ocen potrzeb oraz analizy pod kątem gendera i różnorodności można znaleźć w zestawie narzędzi IFRC dotyczący ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018-2019).



## Dostęp

- W porozumieniu z zainteresowanymi grupami społecznymi zidentyfikowano ograniczenia lub bariery, z którymi borykają się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk, w dostępie do działań w zakresie środków do życia, a także podjęto działania w celu ich rozwiązania. Mogą one obejmować:
  - dyskryminujące normy i praktyki wspólnotowe związane ze środkami do życia, takie jak dostęp i własność aktywów produkcyjnych (ziemia, kredyty itp.)
  - dyskryminujące przepisy krajowe związane ze środkami do życia, takie jak pozwolenia na pracę, dostęp do kredytów itp.
  - normy płci, które wykluczają kobiety, mężczyzn, osoby o innej tożsamości płciowej, określone grupy społeczne lub etniczne z pewnych rodzajów pracy
  - dyskryminację w miejscu pracy ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, pochodzenie etniczne, wyznanie i inne czynniki.
- Programy na rzecz środków do życia są zaprojektowane lub dostosowane w taki sposób, aby każdy bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność i pochodzenie miał dostęp do odpowiednich działań generujących dochód.
- W przypadku gdy kryteria wyboru i ustalania priorytetów w zakresie uczestnictwa w działaniach na rzecz środków do życia zostały/będą opracowane, należy dopilnować, aby były one oparte na analizie pod kątem gendera i różnorodności w celu zapewnienia dostępu osobom najbardziej zmarginalizowanym. Zapewnienie, że migranci otrzymują usługi wyłącznie w oparciu o potrzeby, niezależnie od ich statusu prawnego, i nie są narażeni na zwiększone ryzyko z powodu zaangażowania organów ścigania. *Szczegółowe informacje na temat wyboru i ustalania priorytetów znajdują się w aneksie 2.*
- Oceny środków do życia, mapowanie i inne mechanizmy zbierania danych zawierają pytania dotyczące analizy pod kątem gendera i różnorodności. Dane są podzielone co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności oraz innych zmiennych zależnych od kontekstu, aby zapewnić zrozumienie i dostęp do najbardziej zmarginalizowanych osób.
- Opcje dotyczące środków do życia powinny być oparte na dokładnej ocenie potrzeb w danej społeczności, w tym ocenie potrzeb i możliwości osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk.
- Dostępność, czas, lokalizacja i skład osobowy obiektów zapewniających środki do życia jest ustalany wspólnie z zainteresowanymi społecznościami, aby zapewnić równy dostęp osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącym z różnych środowisk.





- Programy na rzecz środków do życia nie tworzą dodatkowych wydatków, takich jak kosztowny transport dla osób niepełnosprawnych w celu uzyskania dostępu do działań generujących dochód.
- Formalne i nieformalne lokalne polityki i regulacje związane z dostępem płci i różnorodności oraz własności aktywów i działań związanych ze środkami do życia zostały przeanalizowane i wzięte pod uwagę podczas redagowania propozycji i wdrażania programu.
- Społeczność dotknięta klęską jest informowana o swoich uprawnieniach w zakresie pomocy na utrzymanie. Informacje te są szeroko rozpowszechniane w dostępnych formatach, które mogą obejmować alfabet Braille'a, format wizualny (np. zdjęcia lub plakaty, użycie większych czcionek), odpowiednie języki, formaty audio (np. transmisja radiowa) i łatwe do odczytania formaty w punktach dystrybucji i wokół obozów dla przesiedleńców/ miejsc schronienia oraz we wszystkich miejscach, w których gromadzą się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk.
- Osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk otrzymują równe wynagrodzenie za taką samą pracę.



## Uczestnictwo

- Zwiększanie świadomości praw kobiet, dzieci, osób niepełnosprawnych, osób starszych, mniejszości seksualnych i płciowych, migrantów i uchodźców oraz innych mniejszości do uczestnictwa w działaniach i programach na rzecz środków do życia i korzystania z nich.
- Konsultacje z osobami o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącymi z różnych środowisk dotyczą ich specyficznych potrzeb, obaw i priorytetów w zakresie środków do życia. Informacje te są wykorzystywane podczas projektowania i wdrażania wszystkich działań i projektów na rzecz środków do życia. Tam, gdzie jest to konieczne, należy przeprowadzać dyskusje w grupach fokusowych z udziałem moderatorów o tej samej tożsamości płciowej oraz tłumaczy ustnych o tej samej tożsamości płciowej w środowiskach wielojęzycznych.
- Zespoły ds. oceny, reagowania oraz monitorowania i ewaluacji mają zrównoważoną/ sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, w tym mniejszości językowe.
- Terminy ocen uwzględniają codzienne zwyczaje różnych grup, aby zapewnić wszystkim możliwość uczestnictwa.
- Obiekty i programy dotyczące środków do życia są zaprojektowane tak, aby zwiększyć udział osób, które napotykają na bariery fizyczne (osoby niepełnosprawne, osoby starsze, więźniowie, osoby cierpiące na choroby przewlekłe) lub społeczne, kulturowe,

religijne i/lub prawne (kobiety będące głowami gospodarstw domowych, wdowy, osoby, które doznały SGBV, dziewczęta i chłopcy bez opieki, mniejszości seksualne i płciowe, osoby zakażone HIV/chore na AIDS, migranci, osoby niepełnosprawne, uchodźcy i bezpaństwowcy).

- Społeczne komitety ds. środków do życia lub ich odpowiedniki mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi niepełnosprawnościami i pochodzących z różnych środowisk. Tam, gdzie komitety ds. mieszanej tożsamości płciowej nie są akceptowane kulturowo, tworzy się osobne komitety, które zajmują się odmiennymi potrzebami w zakresie środków do życia osób o różnej tożsamości płciowej.
- Ustanawia się specjalne środki w celu zapewnienia równego dostępu osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącym z różnych środowisk, które pragną uzyskać zatrudnienie, chcą uczestniczyć w szkoleniach i wolontariacie. Działania nie mogą być niebezpieczne ani wyzyskujące i muszą być zgodne z lokalnymi przepisami. Środki obejmują identyfikację i usuwanie barier w celu umożliwienia znaczącego uczestnictwa rodzinom niepełnym, osobom niepełnosprawnym, osobom starszym, nastolatkom lub osobom o innych szczególnych potrzebach (np. kobietom w ciąży i karmiącym, osobom zakażonym HIV/chorym na AIDS). Może to obejmować:
  - dodatki za elastyczne terminy spotkań
  - zapewnienie dostępnych miejsc i obiektów
  - przepisy dotyczące wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, które zostały odseparowane od swojego opiekuna lub osoby wspierającej
  - podpisywanie tłumaczeń ustnych w odpowiednich językach
  - zapewnienie instruktorów o tej samej tożsamości płciowej
  - zapewnienie opieki nad dziećmi i bezpiecznych miejsc do zabawy dla dzieci.



## Bezpieczeństwo

### Specyficzne dla danego sektora kwestie bezpieczeństwa

- Przy udziale osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, należy ocenić ryzyko związane z bezpieczeństwem środków do życia.
- Obiekty i programy na rzecz środków do życia są bezpieczne, a osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk czują się bezpiecznie korzystając z nich. Środki zapewniające bezpieczeństwo obejmują:
  - bezpieczeństwo podróży do/z pracy (szczególnie istotne dla migrantów o nieuregulowanym statusie i/lub uchodźców oraz osób ubiegających się o azyl, którzy mogą być narażeni na zwiększone ryzyko aresztowania i zatrzymania podczas podróży)



- przepisy w zakresie opieki nad dziećmi
- przełożonych i instruktorów o tej samej tożsamości płciowej, jeśli to konieczne
- miejsce i godzinę dnia pracy lub szkolenia
- Zaprojektowanie konkretnych działań generujących dochód dla kobiet, dorastających dziewcząt, osób niepełnosprawnych oraz mniejszości seksualnych i płciowych, aby wzmocnić ich pozycję i poszerzyć ich niezależność ekonomiczną, co może zwiększyć ich zdolność do wyjścia z sytuacji wyzysku (np. wymiana seksu na pieniądze, mieszkanie, żywność lub edukacja).
- Należy przeanalizować dynamikę społeczną przed uruchomieniem programu na rzecz środków do życia, aby zapobiec ryzyku dalszej przemocy, np. wzrostowi przemocy domowej.
- Zapewnienie, że dzieci uczęszczają do szkoły i nie są wykorzystywane do pracy. Należy powiązać to z programem gotówkowym, zwłaszcza dla gospodarstw domowych prowadzonych przez dzieci.

### Zapobieganie i reagowanie na przemoc seksualną i ze względu na płeć (SGBV) oraz ochrona dzieci

- Zidentyfikowanie dyskryminujących norm płciowych i społecznych, w szczególności związanych z negatywnymi stereotypami na temat niepełnosprawności, w ramach działań na rzecz środków do życia. Należy współpracować ze społecznością, aby wyznaczyć działania mające na celu zakwestionowanie tych norm, ponieważ mogą one przyczyniać się do nierówności płci i innych form nierówności oraz SGBV.
- Podniesienie świadomości praw, aby zapewnić kobietom, dziewczętom, osobom niepełnosprawnym i innym grupom zmarginalizowanym dostęp i kontrolę nad ich dochodami generowanymi przez działalność gospodarczą. Należy poprosić o zgodę członków rodziny i opiekunów, aby pomóc im w zapobieganiu przemocy domowej i wprowadzić systemy informacji zwrotnej, jeśli ktoś jest wykorzystywany przez rodzinę lub innych członków społeczności.
- Osoby najbardziej narażone na SGBV są zaangażowane w lokalizację, projektowanie i zarządzanie środkami do życia i działaniami generującymi dochód.
- Podejmowane są konkretne działania mające na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia SGBV i przemocy wobec dzieci. Obejmują one między innymi:
  - partnerstwo z kobietami lub organizacjami kobiecymi, grupami lub organizacjami kobiet niepełnosprawnych, mniejszości seksualnych i płciowych oraz innych zagrożonych grup organizacji społeczeństwa obywatelskiego i sieci ochrony dzieci
  - aktywne zaangażowanie mężczyzn i chłopców jako agentów zmiany w rozwiązywanie problemu SGBV

- koordynacja z innymi właściwymi sektorami i klastrami, takimi jak zdrowie, ochrona, gotówka, schronienie i osiedla, w celu uwzględnienia łagodzenia skutków SGBV i reagowania na nie oraz ochrony dzieci
- tworzy się oddzielne i bezpieczne miejsca, takie jak przestrzenie przyjazne kobietom, nastolatkom i dzieciom<sup>26</sup>, które są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami.
- ustanawia się oddzielne i bezpieczne obszary dla związanych z kontekstem grup ryzyka, takich jak mniejszości seksualne i płciowe oraz inne grupy mniejszościowe
- wprowadzenie systemów bezpieczeństwa dla dzieci bez opieki i oddzielonych, w tym wyznaczonych i bezpiecznych miejsc.
- Przeprowadzenie analiz rynkowych we współpracy z osobami zagrożonymi SGBV w celu zidentyfikowania opłacalnych, dostępnych i pożądanych działań związanych ze środkami do życia.
- Określenie, zebranie i przeanalizowanie podstawowego zestawu wskaźników, z podziałem na płeć, wiek, niepełnosprawność i inne właściwe dla danego kontekstu czynniki podatności na zagrożenia, w celu monitorowania działań w zakresie ograniczania ryzyka SGBV i ochrony dzieci oraz reagowania na nie, jak również monitorowania innych czynników ryzyka właściwych dla danego kontekstu, takich jak handel ludźmi.<sup>27</sup>
- Upewnienie się, że wszelkie działania związane ze środkami do życia, w których biorą udział dzieci i młodzież, są zgodne z lokalnymi przepisami, nie są niebezpieczne i nie służą wyzyskowi.
- Konsultacje ze specjalistami ds. SGBV i ochrony dzieci mają na celu określenie bezpiecznych, poufnych i odpowiednich systemów opieki (tj. ścieżek skierowań) dla ofiar przemocy, które mogą się podzielić tym doświadczeniem z pracownikami ds. środków do życia. Zapewnienie pracownikom podstawowej wiedzy i umiejętności w zakresie postępowania z ujawnionymi informacjami, dostarczanie ofiarom informacji o tym, gdzie mogą uzyskać wsparcie oraz stosowanie podejścia skoncentrowanego na ofiarach. W przypadku zidentyfikowania szczególnych zagrożeń, np. handlu ludźmi, należy wskazać specjalistów i współpracować z systemem klastrów, aby wspierać zespoły ds. środków do życia w ograniczaniu tych zagrożeń.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w programy na rzecz środków do życia przeszli co najmniej jedno szkolenie na temat każdego z następujących zagadnień: gender i różnorodność, inkluzja niepełnosprawności, ochrona dzieci, handel ludźmi i SGBV.
- Wszyscy pracownicy ds. środków do życia rozumieją przewodnie zasady podejścia skoncentrowanego na ofiarach w pracy z osobami, które doznały SGBV: 1)

<sup>26</sup> Patrz wytyczne IFRC i Przestrzenie Przyjazne Dzieciom World Vision krok po kroku oraz narzędzia szkoleniowe (2018)

<sup>27</sup> Patrz: Handel ludźmi w kontekście migracji - zestaw narzędzi dla instruktorów IFRC. Jak zmniejszyć ryzyko, rozpoznać oznaki i bezpiecznie reagować (2018)





Bezpieczeństwo, 2) Poufność, 3) Szacunek i 4) Niedyskryminacja, a także ścieżki skierowań dla osób, które doznały SGBV, w tym dla ofiar handlu ludźmi.

- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w sektor środków do życia noszą przy sobie aktualną listę i dane kontaktowe agencji i profesjonalistów zajmujących się SGBV, ochroną dzieci, usługami prawnymi i wsparciem psychospołecznym, do których mogą skierować osoby, które doznały SGBV lub dziecko, które ujawni im incydent przemocy. Należy podjąć wysiłki w celu zidentyfikowania agencji lub specjalistów doświadczonych w reagowaniu na konkretne zagrożenia w każdym kontekście, np. handel ludźmi.
- Członkowie komitetu ds. środków do życia i dotknięte społeczności są zaangażowani w działania podnoszące świadomość w zakresie SGBV i ochrony dzieci, w tym innych tematów związanych z ograniczaniem ryzyka właściwych dla danego kontekstu, takich jak handel ludźmi.
- Komunikaty dotyczące zapobiegania i reagowania na SGBV, ochrony dzieci i kluczowych zagrożeń dla ochrony, np. handlu ludźmi, są włączone do działań informacyjnych w danej społeczności, np. w postaci dialogu i/lub plakatów, a także umieszczane w miejscach pozyskiwania środków do życia i w obiektach szkoleniowych. Komunikaty zawierają informacje o prawach i możliwościach zgłaszania ryzyka i dostępu do opieki w sposób etyczny, bezpieczny i poufny.

## Wewnętrzne systemy ochrony

### *Zapobieganie i reagowanie na wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (PSEA)*

- Ustanowiono społeczny system informacji zwrotnej i skarg, który jest dostępny dla osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk. Na przykład:
  - personel reprezentujący różne tożsamości płciowe jest dostępny, aby rozpatrywać skargi
  - system nie opiera się wyłącznie na skargach pisemnych, aby uwzględnić osoby o wyższym poziomie analfabetyzmu
  - rozważenie, w jakich porach dnia czynny jest punkt/biuro składania skarg, aby zapewnić wszystkim lepszy dostęp
  - podejmowane są wysiłki w celu dotarcia do dzieci przy użyciu podejść przyjaznych dzieciom
  - lokalizacja punktu/biuro składania skarg została rozważona z punktu widzenia bezpieczeństwa i poufności
  - materiały na skargi są dostarczane w różnych formatach, takich jak audio, wizualne i łatwe do odczytania.
  - zapewnienie, by składanie skarg nie stanowiło dalszego zagrożenia dla migrantów, którzy mają nieuregulowany status.



- Należy skorzystać z *Przewodnika po zaangażowaniu społeczności i odpowiedzialności* ICRC-IFRC oraz z *Przewodnika po najlepszych praktykach* Stałego Komitetu Międzyagencyjnego, aby ustanowić mechanizm skarg oparty na społeczności.
- Dostępne są jasne, spójne i przejrzyste wytyczne dotyczące prawa ludzi do środków do życia, aby zminimalizować ryzyko wyzysku seksualnego i nadużyć seksualnych ze strony podmiotów udzielających pomocy humanitarnej. Publiczne ogłoszenia na piśmie i z obrazkami lub w innych formatach przypominają dotkniętej ludności o jej dokładnych uprawnieniach i o tym, że nie są od niej wymagane żadne pieniądze (lub podane są jasno określone opłaty) ani przysługi.
- Grupy i osoby, które polegają na pomocy innych w dostępie do działań w zakresie środków do życia (np. gospodarstwa domowe prowadzone przez kobiety, kobiety, dzieci, osoby starsze i osoby niepełnosprawne) są ściśle monitorowane w celu zapewnienia, że korzystają one ze swoich uprawnień i nie są ofiarami wyzysku czy nadużyć.
- Dotknięte społeczności otrzymują pisemne, dźwiękowe, wizualne i łatwe do odczytania informacje, w tym dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, na temat PSEA oraz mechanizmu składania skarg, z którego mogą skorzystać w celu ujawnienia tych nadużyć.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze otrzymali instrukcje dotyczące PSEA oraz ich obowiązków w tym zakresie, dostosowane do standardów międzynarodowych.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali politykę PSEA.

### *Kodeks Postępowania i Polityka Ochrony Dzieci*

- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Kodeks Postępowania i przeszli szkolenie na jego temat.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Politykę Ochrony Dzieci i przeszli szkolenie na jej temat.
- Materiały i instrukcje dotyczące kodeksu postępowania i ochrony dzieci są dostarczane w formatach i miejscach dostępnych dla niepełnosprawnych pracowników i wolontariuszy.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze wiedzą, w jaki sposób dokonać zgłoszenia i uzyskać dostęp do usług referencyjnych, jeśli mają obawy dotyczące ochrony dziecka lub kodeksu postępowania.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zostali zatrudnieni z wykorzystaniem środków rekrutacji bezpiecznych dla dzieci<sup>28</sup>, w tym referencji i formalnego sprawdzenia przeszłości.<sup>29</sup>

<sup>28</sup> W przypadku IFRC, plan działania na rzecz ochrony dzieci przewiduje, że do 2020 roku 100% pracowników mających kontakt z dziećmi zostanie poddanych badaniom przesiewowym.

<sup>29</sup> Wyzwania i możliwości w zakresie poprawy procesów rekrutacyjnych w kontekście ochrony przed wyzyskiem seksualnym i nadużyciami seksualnymi (PSEA) przez nasz własny personel <https://www.chsalliance.org/files/files/Resources/Tools-and-guidance/UNDP-Joint-Recruitment-Report-PSEA.pdf>



## Artykuły niezwywnościowe (NFI)

Pierwszym krokiem w zapewnieniu integracyjnego i ochronnego programowania kryzysowego jest wiedza o tym, kto w społeczności jest dotknięty, w jaki sposób i jak możemy najlepiej zareagować. Aby tego dokonać, musimy przeprowadzić **analizę pod kątem gendera i różnorodności**. Taka analiza pozwala nam zrozumieć i odpowiedzieć na potrzeby jednostek i grup w dotkniętej społeczności, w oparciu o ich konkretne zagrożenia, potrzeby i obawy. Analiza pod kątem gendera i różnorodności musi uwzględniać udział kobiet, dziewcząt, mężczyzn, chłopców, osób o innych tożsamościach płciowych, a także jednostek i grup w oparciu o: wiek (dzieci, młodzież, starsi mężczyźni i kobiety); status niepełnosprawności (fizycznej, sensorycznej i intelektualnej); osoby z zaburzeniami psychicznymi; oraz mniejszości etniczne, religijne lub kulturowe. Jako minimalny wymóg musimy włączyć pytania dotyczące gendera i różnorodności do wszystkich ocen potrzeb i sektorów, aby zapewnić ochronne i integracyjne programowanie.<sup>30</sup>

### STANDARDY



#### Godność

- Artykuły niezwywnościowe (NFI), w tym zestawy higieniczne, odzież i zestawy kuchenne, są dostosowane kulturowo do szczególnych potrzeb osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk.
- Odpowiednie kulturowo materiały do higieny menstruacyjnej oraz bielizna są rozdawane kobietom i dziewczętom w wieku reprodukcyjnym w delikatny sposób. Może to obejmować następujące kwestie:
  - dystrybucja za pośrednictwem grup kobiecych
  - dystrybucja bezpośrednio po szkole lub w innych miejscach, gdzie dziewczęta przebywają razem
  - zapewnienie odpowiednich urządzeń do usuwania odpadów lub pielęgnacji (pranie i suszenie)
  - zapewnienie dystrybucji dla niepełnosprawnych kobiet i dziewcząt z poszanowaniem ich godności

<sup>25</sup> Szczegółowe wskazówki dotyczące prowadzenia ochronnych i integracyjnych ocen potrzeb oraz analizy pod kątem gendera i różnorodności można znaleźć w zestawie narzędzi IFRC dotyczący ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018-2019).

- samodzielna samoopieka kobiet i dziewcząt z niepełnosprawnością jest uwzględniona w dostarczonych materiałach.
- Proces dystrybucji jest zorganizowany w taki sposób, aby umożliwić ludziom stanie w kolejce, oczekiwanie, odbieranie i wynoszenie NFI z punktów dystrybucji w sposób godny.
- Wszystkie osoby poszkodowane mają dostęp do wystarczającej ilości zmian odzieży, aby zapewnić im komfort termiczny, godność, zdrowie i dobre samopoczucie. W niektórych krajach i społecznościach musi to obejmować burki, hidżaby i inne specyficzne kulturowo ubrania.
- W planowaniu projektu zostaną uwzględnione konkretne środki sprzyjające inkluzji w celu zidentyfikowania i pokonania barier (w tym fizycznych, związanych z postawą, ekonomicznych, informacyjnych, prawnych, kulturowych lub religijnych) w dostępie do NFI dla osób niepełnosprawnych, osób starszych i mniejszości.
- Personel i wolontariusze zaangażowani w działania w zakresie dystrybucji NFI są uwrażliwieni na gender, wiek, niepełnosprawność i związane z nimi potrzeby w ramach NFI oraz na to, jak z szacunkiem komunikować się z osobami z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną i intelektualną, osobami z zaburzeniami psychicznymi i osobami starszymi (zob. Standardy inkluzji humanitarnej ADCAP 2018).



## Dostęp

- W porozumieniu z zainteresowanymi grupami społecznymi zidentyfikowano ograniczenia lub bariery, z którymi borykają się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk, w dostępie do działań w zakresie dystrybucji NFI, a także podjęto działania w celu ich rozwiązania.
- W przypadku gdy kryteria wyboru i ustalania priorytetów w zakresie dostępu do NFI zostały/będą opracowane, należy dopilnować, aby były one oparte na analizie pod kątem gendera i różnorodności w celu zapewnienia dostępu osobom najbardziej zmarginalizowanym. Zapewnienie, że migranci otrzymują usługi wyłącznie w oparciu o potrzeby, niezależnie od ich statusu prawnego, i nie są narażeni na zwiększone ryzyko z powodu zaangażowania organów ścigania. *Szczegółowe informacje na temat wyboru i ustalania priorytetów znajdują się w aneksie 2.*
- Oceny pomocy, mapowanie i inne mechanizmy zbierania danych zawierają pytania dotyczące analizy pod kątem gendera i różnorodności. Dane są podzielone co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności oraz innych zmiennych zależnych od kontekstu, aby zapewnić zrozumienie i dostęp do najbardziej zmarginalizowanych osób.

**NFI**

Artykuły niezwyrodnosciowe (NFI)

## NFI

## Artykuły żywnościowe (NFI)

- Punkty dystrybucji są zaprojektowane lub dostosowane tak, aby osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk mogły z nich korzystać i mieć do nich dostęp.
- Społeczność dotknięta klęską jest informowana o swoich uprawnieniach w zakresie dystrybucji NFI. Informacje te są szeroko rozpowszechniane w dostępnych formatach, które mogą obejmować alfabet Braille'a, format wizualny (np. zdjęcia lub plakaty, użycie większych czcionek), odpowiednie języki, formaty audio (np. transmisja radiowa) i łatwe do odczytania formaty w punktach dystrybucji i wokół obozów dla przesiedleńców/ miejsc schronienia oraz we wszystkich miejscach, w których gromadzą się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk.
- Karty uprawnień gospodarstw domowych i karty racyjne są wydawane w imieniu wszystkich głównych przedstawicieli gospodarstw domowych niezależnie od płci, w tym gospodarstw domowych prowadzonych przez dzieci, i nie są uzależnione od statusu migracyjnego, obywatelstwa lub jego braku.
- Wprowadzono specjalne środki umożliwiające alternatywną pomoc w dystrybucji NFI osobom, które nie mogą uczestniczyć w punktach dystrybucji lub transportować artykułów żywnościowych ze względu na bariery dla osób niepełnosprawnych w ich otoczeniu lub potrzeby w zakresie bezpieczeństwa (na przykład gospodarstwa domowe prowadzone przez dzieci, migranci i uchodźcy).
- Osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk otrzymują równe wynagrodzenie za taką samą pracę.



## Uczestnictwo

- Zwiększanie świadomości praw kobiet, dzieci, osób niepełnosprawnych, osób starszych, mniejszości seksualnych i płciowych, migrantów i uchodźców oraz innych mniejszości do uczestnictwa w dystrybucji NFI i korzystania z niej.
- Konsultacje z osobami o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącymi z różnych środowisk dotyczą ich specyficznych potrzeb, obaw i priorytetów, co ma wpływ na kształt projektu i skład dystrybucji NFI oraz wskaźnik ich zużycia. Tam, gdzie jest to konieczne, należy przeprowadzać dyskusje w grupach fokusowych z udziałem moderatorów o tej samej tożsamości płciowej oraz tłumaczy ustnych w środowiskach wielojęzycznych.
- Zespoły ds. oceny, reagowania oraz monitorowania i ewaluacji mają zrównoważoną/ sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, w tym mniejszości językowe. Terminy ocen uwzględniają codzienne zwyczaje różnych grup, aby zapewnić wszystkim możliwość uczestnictwa.

- Społeczne komitety ds. NFI lub ich odpowiedniki mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi niepełnosprawnościami i pochodzących z różnych środowisk. Tam, gdzie komitety ds. mieszanej tożsamości płciowej nie są akceptowane kulturowo, tworzy się osobne komitety, które zajmują się odmiennymi potrzebami w zakresie NFI osób o różnej tożsamości płciowej.
- Ustanawia się specjalne środki w celu zapewnienia równego dostępu osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącym z różnych środowisk, które pragną uzyskać zatrudnienie, chcą uczestniczyć w szkoleniach i wolontariacie. Działania nie mogą być niebezpieczne ani wyciskujące i muszą być zgodne z lokalnymi przepisami. Środki obejmują identyfikację i usuwanie barier w celu umożliwienia znaczącego uczestnictwa rodzinom niepełnym, osobom niepełnosprawnym, osobom starszym, nastolatkom lub osobom o innych szczególnych potrzebach (np. kobietom w ciąży i karmiącym, osobom zakażonym HIV/chorobą na AIDS). Może to obejmować:
  - dodatki za elastyczne terminy spotkań
  - zapewnienie dostępnych miejsc i obiektów
  - przepisy dotyczące wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, które zostały odseparowane od swojego opiekuna lub osoby wspierającej
  - podpisywanie tłumaczeń ustnych w odpowiednich językach
  - zapewnienie instruktorów o tej samej tożsamości płciowej
  - zapewnienie opieki nad dziećmi i bezpiecznych miejsc do zabawy dla dzieci.



## Bezpieczeństwo

### Specyficzne dla danego sektora kwestie bezpieczeństwa

- Przy udziale osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, należy ocenić ryzyko związane z bezpieczeństwem dystrybucji NFI.
- Dystrybucja NFI jest bezpieczna, a osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk czują się bezpiecznie korzystając z niej. Środki zapewniające bezpieczeństwo obejmują:
  - dystrybucje w ciągu dnia
  - oświetlenie wokół miejsc dystrybucji
  - bliskość miejsca (miejsca) dystrybucji do miejsc zakwaterowania
  - wyraźnie oznaczone i dostępne drogi do i z miejsc dystrybucji

- kontrolę tłumy
- cechy dostępności w miejscach dystrybucji oraz drogi/ścieżki dostępu do miejsc dystrybucji dla osób niepełnosprawnych
- zespoły dystrybucyjne z przedstawicielami różnych tożsamości płciowych.
- Planowanie dystrybucji w celu zapewnienia, że dzieci nie zostaną oddzielone od swoich rodzin.
- Osoby z grup marginalizowanych, takie jak osoby niepełnosprawne i ofiary SGBV, dzieci bez opieki i oddzielone od rodziny oraz migranci, mogą potrzebować dodatkowych NFI, które pomogą zapewnić im bezpieczeństwo.

### Zapobieganie i reagowanie na przemoc seksualną i ze względu na płeć (SGBV) oraz ochrona dzieci

- Zidentyfikowanie dyskryminujących norm płciowych i społecznych, w szczególności związanych z negatywnymi stereotypami na temat niepełnosprawności, w projektowaniu i dystrybucji NFI. Należy współpracować ze społecznością, aby wyznaczyć działania mające na celu zakwestionowanie tych norm, ponieważ mogą one przyczyniać się do nierówności płci i innych form nierówności oraz SGBV.
- Osoby najbardziej narażone na SGBV są zaangażowane w lokalizację, projektowanie i zarządzanie punktami dystrybucji NFI.
- Podejmowane są konkretne działania mające na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia SGBV i przemocy wobec dzieci. Obejmują one między innymi:
  - partnerstwo z kobietami lub organizacjami kobiecymi, grupami lub organizacjami kobiet niepełnosprawnych, mniejszości seksualnych i płciowych oraz innych zagrożonych grup organizacji społeczeństwa obywatelskiego i sieci ochrony dzieci
  - konsultacje z grupami ryzyka w celu określenia bezpiecznych lokalizacji dla miejsc dystrybucji NFI i związanych z nimi działań
  - aktywne zaangażowanie mężczyzn i chłopców jako agentów zmiany w rozwiązywanie problemu SGBV
  - koordynacja z innymi właściwymi sektorami i klastrami, takimi jak zdrowie, ochrona, WASH, gotówka, schronienie i osiedla, w celu uwzględnienia łagodzenia skutków SGBV i reagowania na nie oraz ochrony dzieci
  - tworzyć oddzielne i bezpieczne miejsca, takie jak przestrzenie przyjazne kobietom, nastolatkom i dzieciom<sup>31</sup>, które są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami.

<sup>31</sup> Patrz wytyczne IFRC i Przestrzenie Przyjazne Dzieciom World Vision krok po kroku oraz narzędzia szkoleniowe (2018)

- ustanawia się oddzielne i bezpieczne obszary dla związanych z kontekstem grup ryzyka, takich jak mniejszości seksualne i płciowe oraz inne grupy mniejszościowe
- wprowadzenie systemów bezpieczeństwa dla dzieci bez opieki i oddzielonych, w tym wyznaczonych i bezpiecznych miejsc
- Określenie, zebranie i przeanalizowanie podstawowego zestawu wskaźników, z podziałem na płeć, wiek, niepełnosprawność i inne właściwe dla danego kontekstu czynniki podatności na zagrożenia, w celu monitorowania działań w zakresie ograniczania ryzyka SGBV i ochrony dzieci oraz reagowania na nie, jak również monitorowania innych czynników ryzyka właściwych dla danego kontekstu, takich jak handel ludźmi.<sup>32</sup>
- Konsultacje ze specjalistami ds. SGBV i ochrony dzieci mają na celu określenie bezpiecznych, poufnych i odpowiednich systemów opieki (tj. ścieżek skierowań) dla ofiar przemocy, które mogą się podzielić tym doświadczeniem z pracownikami ds. NFI. Zapewnienie pracownikom podstawowej wiedzy i umiejętności w zakresie postępowania z ujawnionymi informacjami, dostarczanie ofiarom informacji o tym, gdzie mogą uzyskać wsparcie oraz stosowanie podejścia skoncentrowanego na ofiarach. W przypadku zidentyfikowania szczególnych zagrożeń, np. handlu ludźmi, należy wskazać specjalistów i współpracować z systemem klastrow, aby wspierać zespoły w ograniczaniu tych zagrożeń.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w programowanie dystrybucji NFI przeszli co najmniej jedno szkolenie na temat każdego z następujących zagadnień: gender i różnorodność, inkluzja niepełnosprawności, ochrona dzieci, handel ludźmi i SGBV.
- Wszyscy pracownicy rozumieją przewodnie zasady podejścia skoncentrowanego na ofiarach w pracy z osobami, które doznały SGBV: 1) Bezpieczeństwo, 2) Poufność, 3) Szacunek i 4) Niedyskryminacja, a także ścieżki skierowań dla osób, które doznały SGBV, w tym dla ofiar handlu ludźmi.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w sektor NFI noszą przy sobie aktualną listę i dane kontaktowe agencji i profesjonalistów zajmujących się SGBV, ochroną dzieci, usługami prawnymi i wsparciem psychospołecznym, do których mogą skierować osoby, które doznały SGBV lub dziecko, które ujawni im incydent przemocy. Należy podjąć wysiłki w celu zidentyfikowania agencji lub specjalistów doświadczonych w reagowaniu na konkretne zagrożenia w każdym kontekście, np. handel ludźmi.
- Członkowie komitetu ds. NFI i dotknięte społeczności są zaangażowani w działania podnoszące świadomość w zakresie SGBV i ochrony dzieci, w tym innych tematów związanych z ograniczaniem ryzyka, takich jak handel ludźmi.

<sup>32</sup> Patrz: Handel ludźmi w kontekście migracji - zestaw narzędzi dla instruktorów IFRC. Jak zmniejszyć ryzyko, rozpoznać oznaki i bezpiecznie reagować (2018)

- Komunikaty dotyczące zapobiegania i reagowania na SGBV, ochrony dzieci i kluczowych zagrożeń dla ochrony, np. handlu ludźmi, są włączone do działań w danej społeczności podczas dystrybucji NFI, np. w postaci dialogu z dorosłymi w liniach dystrybucji oraz zajęć z dziećmi i młodzieżą, gdy czekają na swoich rodziców. Komunikaty zawierają informacje o prawach i możliwościach zgłaszania ryzyka i dostępu do opieki w sposób etyczny, bezpieczny i poufny.

## Wewnętrzne systemy ochrony

### Zapobieganie i reagowanie na wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (PSEA)

- Ustanowiono społeczny system informacji zwrotnej i skarg, który jest dostępny dla osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk. Na przykład:
  - personel reprezentujący różne tożsamości płciowe jest dostępny, aby rozpatrywać skargi
  - system nie opiera się wyłącznie na skargach pisemnych, aby uwzględnić osoby o wyższym poziomie analfabetyzmu
  - rozważenie, w jakich porach dnia czynny jest punkt/biuro składania skarg, aby zapewnić wszystkim lepszy dostęp
  - podejmowane są wysiłki w celu dotarcia do dzieci przy użyciu podejść przyjaznych dzieciom
  - lokalizacja punktu/biuro składania skarg została rozważona z punktu widzenia bezpieczeństwa i poufności
  - materiały na skargi są dostarczane w różnych formatach, takich jak audio, wizualne i łatwe do odczytania
  - zapewnienie, by składanie skarg nie stanowiło dalszego zagrożenia dla migrantów, którzy mają nieuregulowany status.
- Należy skorzystać z *Przewodnika po zaangażowaniu społeczności i odpowiedzialności* ICRC-IFRC oraz z *Przewodnika po najlepszych praktykach* Stałego Komitetu Międzyagencyjnego, aby ustanowić mechanizm skarg oparty na społeczności.
- Dostępne są jasne, spójne i przejrzyste wytyczne dotyczące prawa ludzi do NFI, aby zminimalizować ryzyko wyzysku seksualnego i nadużyć seksualnych ze strony podmiotów udzielających pomocy humanitarnej. Publiczne ogłoszenia na piśmie i z obrazkami lub w innych formatach przypominają dotkniętej ludności o jej dokładnych uprawnieniach i o tym, że nie są od niej wymagane żadne pieniądze (lub podane są jasno określone opłaty) ani przysługi.
- Grupy i osoby, które polegają na pomocy innych w dostępie do dystrybucji NFI (np. gospodarstwa domowe prowadzone przez kobiety, kobiety, dzieci, osoby starsze i



osoby niepełnosprawne) są ściśle monitorowane w celu zapewnienia, że korzystają one ze swoich uprawnień i nie są ofiarami wyzysku czy nadużyć.

- Dotknięte społeczności otrzymują pisemne, dźwiękowe, wizualne i łatwe do odczytania informacje, w tym dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, na temat PSEA oraz mechanizmu składania skarg, z którego mogą korzystać w celu ujawnienia tych nadużyć.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze otrzymali instrukcje dotyczące PSEA oraz ich obowiązków w tym zakresie, dostosowane do standardów międzynarodowych.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali politykę PSEA.

### *Kodeks Postępowania i Polityka Ochrony Dzieci*

- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Kodeks Postępowania i przeszli szkolenie na jego temat.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Politykę Ochrony Dzieci i przeszli szkolenie na jej temat.
- Materiały i instrukcje dotyczące kodeksu postępowania i ochrony dzieci są dostarczane w formatach i miejscach dostępnych dla niepełnosprawnych pracowników i wolontariuszy.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze wiedzą, w jaki sposób dokonać zgłoszenia i uzyskać dostęp do usług referencyjnych, jeśli mają obawy dotyczące ochrony dziecka lub kodeksu postępowania.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zostali zatrudnieni z wykorzystaniem środków rekrutacji bezpiecznych dla dzieci<sup>33</sup>, w tym referencji i formalnego sprawdzenia przeszłości.<sup>35</sup>

**33** W przypadku IFRC, plan działania na rzecz ochrony dzieci przewiduje, że do 2020 roku 100% pracowników mających kontakt z dziećmi zostanie poddanych badaniom przesiewowym.

**34** Wyzwania i możliwości w zakresie poprawy procesów rekrutacyjnych w kontekście ochrony przed wyzyskiem seksualnym i nadużyciami seksualnymi (PSEA) przez nasz własny personel <https://www.chsalliance.org/files/files/Resources/Tools-and-guidance/UNDP-Joint-Recruitment-Report-PSEA.pdf>



## Interwencje oparte na środkach pieniężnych (CBI)

Pierwszym krokiem w zapewnieniu integracyjnego i ochronnego programowania kryzysowego jest wiedza o tym, kto w społeczności jest dotknięty, w jaki sposób i jak możemy najlepiej zareagować. Aby tego dokonać, musimy przeprowadzić **analizę pod kątem gendera i różnorodności**. Taka analiza pozwala nam zrozumieć i odpowiedzieć na potrzeby jednostek i grup w dotkniętej społeczności, w oparciu o ich konkretne zagrożenia, potrzeby i obawy. Analiza pod kątem gendera i różnorodności musi uwzględniać udział kobiet, dziewcząt, mężczyzn, chłopców, osób o innych tożsamościach płciowych, a także jednostek i grup w oparciu o: wiek (dzieci, młodzież, starsi mężczyźni i kobiety); status niepełnosprawności (fizycznej, sensorycznej i intelektualnej); osoby z zaburzeniami psychicznymi; oraz mniejszości etniczne, religijne lub kulturowe. Jako minimalny wymóg musimy włączyć pytania dotyczące gendera i różnorodności do wszystkich ocen potrzeb i sektorów, aby zapewnić ochronne i integracyjne programowanie.<sup>35</sup>

### STANDARDY



#### Godność

- Interwencje oparte na środkach pieniężnych (CBI) są dostosowane kulturowo do osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk.
- Zdolności osób niepełnosprawnych w społeczności zostały ocenione i uwzględnione w bezwarunkowych lub warunkowych CBI, szczególnie w zakresie gotówki za pracę lub działania związane z pracą społeczną.
- Warunkowe CBI opierają się na analizie różnych wkładów w utrzymanie oraz działań osób o różnej tożsamości płciowej w danej społeczności. Ponadto istnieją podejścia programowe, które pozwalają ludziom na otrzymanie wsparcia na utrzymanie za zadania, które często byłyby „niezatrudnione” (tj. niezatrudniona praca kobiet opiekujących się rodzinami lub pielęgnujących ogrody w celu zdobycia żywności).
- Określono różne wkłady, w tym zarówno pracę fizyczną, jak i rolę wspierającą, a niepełnosprawnym kobietom i mężczyznom zaoferowano wybór pomiędzy alternatywnymi rozwiązaniami.

<sup>35</sup> Szczegółowe wskazówki dotyczące prowadzenia ochronnych i integracyjnych ocen potrzeb oraz analizy pod kątem gendera i różnorodności można znaleźć w zestawie narzędzi IFRC dotyczący ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018-2019).

- Należy zanalizować, czy zestawy godnościowe (podpaski menstruacyjne i wkładki higieniczne), zestawy do bezpiecznego porodu lub inne przedmioty osobiste, które są ważne dla godności (ale nie zawsze są traktowane priorytetowo w budżetach domowych) są dostępne na rynkach lokalnych, a jeśli nie, oferować je jako dystrybucję rzeczową (NFI) obok metody gotówkowej.
- Personel i wolontariusze zaangażowani w CBI są uwrażliwieni na gender, wiek, niepełnosprawność i związane z nimi potrzeby dochodowe oraz na to, jak z szacunkiem komunikować się z osobami z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną i intelektualną, osobami z zaburzeniami psychicznymi i osobami starszymi (zob. Standardy inkluzji humanitarnej ADCAP 2018).



## Dostęp

- W porozumieniu z dotkniętymi grupami społecznymi identyfikuje się ograniczenia lub bariery, na jakie napotykają osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk, w dostępie do mechanizmów przekazywania środków (np. karty bankomatowe, rachunki bankowe, technologia telefonii komórkowej, dystrybucja bezpośrednia, papierowe lub elektroniczne bony towarowe), a także przedstawia się ukierunkowane strategie mające na celu zwiększenie dostępu do tych mechanizmów przekazywania środków.
- W przypadku gdy kryteria wyboru i ustalania priorytetów w zakresie dostępu do CBI zostały/będą opracowane, należy dopilnować, aby były one oparte na analizie pod kątem gendera i różnorodności w celu zapewnienia dostępu osobom najbardziej zmarginalizowanym. Zapewnienie, że migranci otrzymują usługi wyłącznie w oparciu o potrzeby, niezależnie od ich statusu prawnego, i nie są narażeni na zwiększone ryzyko z powodu zaangażowania organów ścigania. W przypadku, gdy warunkowe CBI mają na celu wspieranie źródeł utrzymania, kryteria wyboru i proces rejestracji odbiorców obejmują inicjatywy, w ramach których osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk mogą być (i są) rejestrowane jako bezpośredni beneficjenci. *Szczegółowe informacje na temat wyboru i ustalania priorytetów znajdują się w aneksie 2.*
- Oceny gotówki, mapowanie i inne mechanizmy zbierania danych zawierają pytania dotyczące analizy pod kątem gendera i różnorodności. Dane są podzielone co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności oraz innych zmiennych zależnych od kontekstu, aby zapewnić zrozumienie i dostęp do najbardziej zmarginalizowanych osób.
- Oceniono i uwzględniono fizyczny i sensoryczny dostęp osób niepełnosprawnych do sprzedawców, rynków i punktów dystrybucji.





- Bony uprawniające do korzystania z gospodarstwa domowego lub karty uprawniające do korzystania z gotówki są wydawane na nazwisko głównego przedstawiciela gospodarstwa domowego, którym może być mężczyzna, kobieta lub osoba o niebinarnej tożsamości płciowej. Należy współpracować z dostawcami usług finansowych, którzy mają mandat społeczny i zapewniają społeczności edukację w zakresie bankowości, budżetowania i innych aspektów wiedzy finansowej.
- Zapewnienie punktów dystrybucji i lokalnych targowisk w odległości do pięciu kilometrów od miejsca zamieszkania odbiorcy oraz zapewnienie, że punkty dystrybucji są dostosowane lub zaprojektowane w taki sposób, aby każdy mógł mieć do nich dostęp, zwłaszcza osoby niepełnosprawne fizycznie, sensorycznie i intelektualnie, osoby niepiśmienne i starsze.
- Osobom niepełnosprawnym, które mogą potrzebować wsparcia, pomaga się w przyniesieniu materiałów z punktów dystrybucji i targowisk.
- Społeczność dotknięta klęską jest informowana o swoich uprawnieniach w zakresie dostępu do CBI. Informacje te są szeroko rozpowszechniane w dostępnych formatach, które mogą obejmować alfabet Braille'a, format wizualny (np. zdjęcia lub plakaty, użycie większych czcionek), odpowiednie języki, formaty audio (np. transmisja radiowa) i łatwe do odczytania formaty w punktach dystrybucji i wokół obozów dla przesiedleńców/ miejsc schronienia oraz we wszystkich miejscach, w których gromadzą się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk.
- Wskazówki techniczne i materiały dotyczące zaangażowania społeczności są dostępne w odpowiednich językach i w formie obrazkowej. Zapewnienie, że operatorzy telefonii komórkowej wydają informacje o transferach pieniężnych w lokalnych językach i przy użyciu odpowiednich alfabetów, tak aby osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk mogły otrzymać informacje.
- Mechanizmy przekazywania środków pieniężnych, w tym mechanizmy oparte na bankomatach, telefonach, dystrybucji bezpośredniej oraz papierowych lub elektronicznych bonach, są dostosowane do kontekstu kulturowego, wykorzystują technologię dostępną dla osób niepełnosprawnych do samodzielnego użytkowania, a także przeprowadza się odpowiednie analizy rynkowe uwzględniające potrzeby społeczne.
- CBI analizuje lokalne i tradycyjne role płci, zapewniając wybór najbardziej odpowiednich mechanizmów przekazywania gotówki (konta bankowe, technologia telefonii komórkowej, dystrybucja bezpośrednia, papierowy lub elektroniczny voucher itp.) W szczególności należy określić, kto, w tym kobiety i mężczyźni z niepełnosprawnościami, nie ma dostępu do tych mechanizmów realizacji (np. kobiety w miejscach, w których zazwyczaj nie mają kont bankowych), aby opracować strategie, które umożliwią i ułatwią dostęp do CBI (np. przeszkolić dostawców usług finansowych w zakresie zapewnienia najbardziej odpowiedniego

wsparcia dla tego typu beneficjentów, zapewnić pomoc podczas rejestracji konta bankowego lub dystrybucji telefonów komórkowych, podnieść świadomość na temat funkcjonowania tych mechanizmów realizacji).

- Analiza potrzeb kobiet w ciąży, karmiących oraz matek dzieci do lat dwóch. Zbadanie możliwości zapewnienia bonów na dostęp do usług zdrowotnych w zakresie bezpiecznego porodu, szczepień dzieci oraz wsparcia przez pierwsze 1000 dni życia dziecka.
- W razie potrzeby należy rozważyć udzielenie bezwarunkowej pomocy. Na przykład należy rozważyć dystrybucję gotówki, bonów lub żywności wśród osób starszych i niepełnosprawnych, które nie są w stanie uczestniczyć w działaniach typu „gotówka za pracę” lub „żywność za pracę”, niezależnie od środków mających na celu ich udostępnienie.
- Osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk otrzymują równe wynagrodzenie za taką samą pracę.



## Uczestnictwo

- Zwiększanie świadomości praw kobiet, dzieci, osób niepełnosprawnych, osób starszych, mniejszości seksualnych i płciowych, migrantów i uchodźców oraz innych mniejszości do uczestnictwa w CBI i korzystania z niej.
- Konsultacje z osobami o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącymi z różnych środowisk dotyczą ich specyficznych potrzeb, obaw i priorytetów (wraz z analizą tego, co jest dostępne na rynku lokalnym), co ma wpływ na kształt wszystkich CBI. Tam, gdzie jest to konieczne, należy przeprowadzać dyskusje w grupach fokusowych z udziałem moderatorów o tej samej tożsamości płciowej oraz tłumaczy ustnych w środowiskach wielojęzycznych. W przypadku, gdy warunkowe podejście pieniężne jest stosowane w odniesieniu do jednej grupy osób, głównie jednej płci (np. w celu naprawy łodzi rybackich, która jest w przeważającej mierze opcją utrzymania dla mężczyzn), należy również zapewnić warunkowy program pieniężny, który jest skierowany do innych grup jako bezpośrednich beneficjentów (np. przywrócenie źródeł utrzymania dla kobiet ogrodników).
- Zespoły oceniające i reagujące mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi niepełnosprawnościami i pochodzących z różnych środowisk.
- Terminy ocen uwzględniają codzienne zwyczaje różnych grup, aby zapewnić wszystkim możliwość uczestnictwa.
- Społeczne komitety ds. CBI lub ich odpowiedniki mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi niepełnosprawnościami i pochodzących z różnych środowisk. Tam, gdzie komitety





ds. mieszanej tożsamości płciowej nie są akceptowane kulturowo, tworzy się osobne komitety, które zajmują się odmiennymi potrzebami w zakresie gotówki osób o różnej tożsamości płciowej.

- Zaangażowanie osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk w podejmowanie decyzji dotyczących dostępu do punktów dystrybucji, kwestii bezpieczeństwa związanych z trasami do i z targowisk oraz w wybór działań związanych z projektami warunkowych transferów pieniężnych.
- Ustanawia się specjalne środki w celu zapewnienia równego dostępu osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącym z różnych środowisk, które pragną uzyskać zatrudnienie, chcą uczestniczyć w szkoleniach i wolontariacie. Działania nie mogą być niebezpieczne ani wyzyskujące i muszą być zgodne z lokalnymi przepisami. Środki obejmują identyfikację i usuwanie barier w celu umożliwienia znaczącego uczestnictwa rodzinom niepełnym, osobom niepełnosprawnym, osobom starszym, nastolatkom lub osobom o innych szczególnych potrzebach (np. kobietom w ciąży i karmiącym, osobom zakażonym HIV/chorym na AIDS). Może to obejmować:
  - dodatki za elastyczne terminy spotkań
  - zapewnienie dostępnych miejsc i obiektów
  - przepisy dotyczące wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, które zostały odseparowane od swojego opiekuna lub osoby wspierającej
  - podpisywanie tłumaczeń ustnych w odpowiednich językach
  - zapewnienie instruktorów o tej samej tożsamości płciowej
  - zapewnienie opieki nad dziećmi i bezpiecznych miejsc do zabawy dla dzieci.



## Bezpieczeństwo

### Specyficzne dla danego sektora kwestie bezpieczeństwa

- Przy udziale osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, należy ocenić ryzyko związane z bezpieczeństwem CBI.
- Punkt dystrybucji gotówki i punkt jej wydawania (targowisko, ośrodek zdrowia itp.) są bezpieczne, a osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk czują się bezpiecznie korzystając z nich. Środki zapewniające bezpieczeństwo obejmują:
  - punkt wypłaty środków pieniężnych oraz punkt wydatkowania powinny znajdować się w odległości do pięciu kilometrów od miejsca zamieszkania odbiorcy
  - dystrybucje w ciągu dnia
  - oświetlenie wokół miejsc dystrybucji

- bliskość miejsca (miejsc) dystrybucji do miejsc zakwaterowania
- wyraźnie oznaczone i dostępne drogi do i z miejsc dystrybucji
- kontrolę tłumy
- cechy dostępności w miejscach dystrybucji oraz drogi/ścieżki dostępu do miejsc dystrybucji dla osób niepełnosprawnych
- w przypadku gdy bankomaty są punktem wypłaty środków, powinny być dobrze oświetlone i dostępne dla osób z ograniczeniami ruchowymi
- zespoły dystrybucyjne z przedstawicielami różnych tożsamości płciowych.
- W przypadku gdy transfer środków pieniężnych jest dokonywany na rzecz głowy gospodarstwa domowego, należy określić potrzeby w zakresie podziału transferu środków pieniężnych pomiędzy członków gospodarstwa domowego w sposób, który nie sprzyja napięciom w gospodarstwie.
- Tam, gdzie odbiorcami CBI są dzieci, przeprowadzono odpowiednie mapowanie ryzyka i zagrożeń, które angażuje dzieci.

### **Zapobieganie i reagowanie na przemoc seksualną i ze względu na płeć (SGBV) oraz ochrona dzieci**

- Zidentyfikowanie dyskryminujących norm płciowych i społecznych, w szczególności związanych z negatywnymi stereotypami na temat niepełnosprawności, w zakresie korzystania z gotówki. Należy współpracować ze społecznością, aby wyznaczyć działania mające na celu zakwestionowanie tych norm, ponieważ mogą one przyczynić się do nierówności płci i innych form nierówności oraz SGBV.
- Osoby najbardziej narażone na SGBV są zaangażowane w lokalizację, projektowanie i zarządzanie CBI i dystrybucją.
- Przeprowadzenie analizy ryzyka, która obejmuje SGBV i ochronę dzieci, a także inne kluczowe zagrożenia dla ochrony, np. handel ludźmi, oraz opracowanie środków łagodzących.
- Podejmowane są konkretne działania mające na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia SGBV i przemocy wobec dzieci. Obejmują one między innymi:
  - partnerstwo z kobietami lub organizacjami kobiecymi, grupami lub organizacjami kobiet niepełnosprawnych, mniejszości seksualnych i płciowych oraz innych zagrożonych grup organizacji społeczeństwa obywatelskiego i sieci ochrony dzieci
  - konsultacje z grupami ryzyka w celu określenia bezpiecznych lokalizacji dla CBI
  - aktywne zaangażowanie mężczyzn i chłopców jako agentów zmiany w rozwiązywanie problemu SGBV
  - koordynacja z innymi właściwymi sektorami i klastrami, takimi jak zdrowie, ochrona, schronienie i osiedla, w celu uwzględnienia łagodzenia skutków SGBV i reagowania na nie oraz ochrony dzieci





- tworzy się oddzielne i bezpieczne miejsca, takie jak przestrzenie przyjazne kobietom, nastolatkom i dzieciom<sup>36</sup>, które są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami.
- ustanawia się oddzielne i bezpieczne obszary dla związanych z kontekstem grup ryzyka, takich jak mniejszości seksualne i płciowe oraz inne grupy mniejszościowe
- wprowadzenie systemów bezpieczeństwa dla dzieci bez opieki i oddzielonych, w tym wyznaczonych i bezpiecznych miejsc.
- Określenie, zebranie i przeanalizowanie podstawowego zestawu wskaźników, z podziałem na płeć, wiek, niepełnosprawność i inne właściwe dla danego kontekstu czynniki podatności na zagrożenia, w celu monitorowania działań w zakresie ograniczania ryzyka SGBV i ochrony dzieci oraz reagowania na nie, jak również monitorowania innych czynników ryzyka właściwych dla danego kontekstu, takich jak handel ludźmi.<sup>37</sup>
- Konsultacje ze specjalistami ds. SGBV i ochrony dzieci mają na celu określenie bezpiecznych, poufnych i odpowiednich systemów opieki (tj. ścieżek skierowań) dla ofiar przemocy, które mogą się podzielić tym doświadczeniem z pracownikami ds. CBI. Zapewnienie pracownikom podstawowej wiedzy i umiejętności w zakresie postępowania z ujawnionymi informacjami, dostarczanie ofiarom informacji o tym, gdzie mogą uzyskać wsparcie oraz stosowanie podejścia skoncentrowanego na ofiarach. W przypadku zidentyfikowania szczególnych zagrożeń, np. handlu ludźmi, należy wskazać specjalistów i współpracować z systemem klastrów, aby wspierać zespoły CBI w ograniczaniu tych zagrożeń.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w CBI przeszli co najmniej jedno szkolenie na temat każdego z następujących zagadnień: gender i różnorodność, inkluzja niepełnosprawności, ochrona dzieci, handel ludźmi i SGBV.
- Wszyscy pracownicy ds. CBI rozumieją przewodnie zasady podejścia skoncentrowanego na ofiarach w pracy z osobami, które doznały SGBV: 1) Bezpieczeństwo, 2) Poufność, 3) Szacunek i 4) Niedyskryminacja, a także ścieżki skierowań dla osób, które doznały SGBV, w tym dla ofiar handlu ludźmi.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w sektor CBI noszą przy sobie aktualną listę i dane kontaktowe agencji i profesjonalistów zajmujących się SGBV, ochroną dzieci, usługami prawnymi i wsparciem psychospołecznym, do których mogą skierować osoby, które doznały SGBV lub dziecko, które ujawni im incydent przemocy. Należy podjąć wysiłki w celu zidentyfikowania agencji lub specjalistów doświadczonych w reagowaniu na konkretne zagrożenia w każdym kontekście, np. handel ludźmi.

**36** Patrz wytyczne IFRC i Przestrzenie Przyjazne Dzieciom World Vision krok po kroku oraz narzędzia szkoleniowe (2018)

**37** Patrz: Handel ludźmi w kontekście migracji - zestaw narzędzi dla instruktorów IFRC. Jak zmniejszyć ryzyko, rozpoznać oznaki i bezpiecznie reagować (2018)



- Członkowie komitetu ds. gotówki i dotknięte społeczności są zaangażowani w działania podnoszące świadomość w zakresie SGBV i ochrony dzieci, w tym innych tematów związanych z ograniczeniem ryzyka, takich jak handel ludźmi.
- Komunikaty dotyczące zapobiegania i reagowania na SGBV, ochrony dzieci i kluczowych zagrożeń dla ochrony, np. handlu ludźmi, są włączone do działań w danej społeczności podczas dystrybucji gotówki, np. w postaci dialogu z dorosłymi w liniach dystrybucji oraz zajęć z dziećmi i młodzieżą, gdy czekają na swoich rodziców. Komunikaty zawierają informacje o prawach i możliwościach zgłaszania ryzyka i dostępu do opieki w sposób etyczny, bezpieczny i poufny.

## Wewnętrzne systemy ochrony

### *Zapobieganie i reagowanie na wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (PSEA)*

- Ustanowiono społeczny system informacji zwrotnej i skarg, który jest dostępny dla osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk. Na przykład:
  - personel reprezentujący różne tożsamości płciowe jest dostępny, aby rozpatrywać skargi
  - system nie opiera się wyłącznie na skargach pisemnych, aby uwzględnić osoby o wyższym poziomie analfabetyzmu
  - rozważenie, w jakich porach dnia czynny jest punkt/biuro składania skarg, aby zapewnić wszystkim lepszy dostęp
  - podejmowane są wysiłki w celu dotarcia do dzieci przy użyciu podejść przyjaznych dzieciom
  - lokalizacja punktu/biuro składania skarg została rozważona z punktu widzenia bezpieczeństwa i poufności
  - materiały na skargi są dostarczane w różnych formatach, takich jak audio, wizualne i łatwe do odczytania
  - zapewnienie, by składanie skarg nie stanowiło dalszego zagrożenia dla migrantów, którzy mają niuregulowany status.
- Należy skorzystać z [Przewodnika po zaangażowaniu społeczności i odpowiedzialności](#) ICRC-IFRC oraz z [Przewodnika po najlepszych praktykach](#) Stałego Komitetu Międzyagencyjnego, aby ustanowić mechanizm skarg oparty na społeczności.
- Dostępne są jasne, spójne i przejrzyste wytyczne dotyczące prawa ludzi do gotówki, aby zminimalizować ryzyko wyzysku seksualnego i nadużyć seksualnych ze strony podmiotów udzielających pomocy humanitarnej. Publiczne ogłoszenia na piśmie i z obrazkami lub w innych formatach przypominają dotkniętej ludności o jej dokładnych uprawnieniach i o tym, że nie są od niej wymagane żadne pieniądze (lub podane są jasno określone opłaty) ani przysługi.





- Grupy i osoby, które polegają na pomocy innych w dostępie do CBI (np. gospodarstwa domowe prowadzone przez kobiety, kobiety, dzieci, osoby starsze i osoby niepełnosprawne) są ściśle monitorowane w celu zapewnienia, że korzystają one ze swoich uprawnień i nie są ofiarami wyzysku czy nadużyć.
- Dotknięte społeczności otrzymują pisemne, dźwiękowe, wizualne i łatwe do odczytania informacje, w tym dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, na temat PSEA oraz mechanizmu składania skarg, z którego mogą korzystać w celu ujawnienia tych nadużyć.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze otrzymali instrukcje dotyczące PSEA oraz ich obowiązków w tym zakresie, dostosowane do standardów międzynarodowych.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali politykę PSEA.

### *Kodeks Postępowania i Polityka Ochrony Dzieci*

- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Kodeks Postępowania i przeszli szkolenie na jego temat.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Politykę Ochrony Dzieci i przeszli szkolenie na jej temat.
- Materiały i instrukcje dotyczące kodeksu postępowania i ochrony dzieci są dostarczane w formatach i miejscach dostępnych dla niepełnosprawnych pracowników i wolontariuszy.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze wiedzą, w jaki sposób dokonać zgłoszenia i uzyskać dostęp do usług referencyjnych, jeśli mają obawy dotyczące ochrony dziecka lub kodeksu postępowania.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zostali zatrudnieni z wykorzystaniem środków rekrutacji bezpiecznych dla dzieci<sup>38</sup>, w tym referencji i formalnego sprawdzenia przeszłości.<sup>39</sup>

<sup>38</sup> W przypadku IFRC, plan działania na rzecz ochrony dzieci przewiduje, że do 2020 roku 100% pracowników mających kontakt z dziećmi zostanie poddanych badaniom przesiewowym.

<sup>39</sup> Wyzwania i możliwości w zakresie poprawy procesów rekrutacyjnych w kontekście ochrony przed wyzyskiem seksualnym i nadużyciami seksualnymi (PSEA) przez nasz własny personel <https://www.chsalliance.org/files/files/Resources/Tools-and-guidance/UNDP-Joint-Recruitment-Report-PSEA.pdf>

## Ograniczenie ryzyka wystąpienia katastrofy (DRR)



Pierwszym krokiem w zapewnieniu integracyjnego i ochronnego programowania kryzysowego jest wiedza o tym, kto w społeczności jest dotknięty, w jaki sposób i jak możemy najlepiej zareagować. Aby tego dokonać, musimy przeprowadzić **analizę pod kątem gendera i różnorodności**. Taka analiza pozwala nam zrozumieć i odpowiedzieć na potrzeby jednostek i grup w dotkniętej społeczności, w oparciu o ich konkretne zagrożenia, potrzeby i obawy. Analiza pod kątem gendera i różnorodności musi uwzględniać udział kobiet, dziewcząt, mężczyzn, chłopców, osób o innych tożsamościach płciowych, a także jednostek i grup w oparciu o: wiek (dzieci, młodzież, starsi mężczyźni i kobiety); status niepełnosprawności (fizycznej, sensorycznej i intelektualnej); osoby z zaburzeniami psychicznymi; oraz mniejszości etniczne, religijne lub kulturowe. Jako minimalny wymóg musimy włączyć pytania dotyczące gendera i różnorodności do wszystkich ocen potrzeb i sektorów, aby zapewnić ochronne i integracyjne programowanie.<sup>40</sup>

### STANDARDY



#### Godność

- Systemy ewakuacji są dostosowane do potrzeb kulturowych i sprzyjają inkluzji. Wprowadza się specjalne środki w celu zapewnienia osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącym z różnych środowisk, odpowiedniej pomocy w godny sposób, zgodnie z ograniczeniami takimi jak mobilność i język.
- Oparte na społeczności systemy wczesnego ostrzegania obejmują i angażują osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk, aby zapewnić wrażliwość procedur, w tym prywatność i bezpieczeństwo w zbiorowych schronach ewakuacyjnych.
- Zapewnienie, że opiekunowie osób starszych i osób niepełnosprawnych zostaną włączeni w sposób pełen szacunku do planowania działań w zakresie ograniczania ryzyka wystąpienia katastrofy (DRR).
- Personel i wolontariusze zaangażowani w działania w zakresie DRR są uwrażliwieni na gender, wiek, niepełnosprawność i związane z nimi potrzeby w ramach DRR oraz

<sup>40</sup> Szczegółowe wskazówki dotyczące prowadzenia ochronnych i integracyjnych ocen potrzeb oraz analizy pod kątem gendera i różnorodności można znaleźć w zestawie narzędzi IFRC dotyczący ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018-2019).

na to, jak z szacunkiem komunikować się z osobami z niepełnosprawnością fizyczną, sensoryczną i intelektualną, osobami z zaburzeniami psychicznymi i osobami starszymi (zob. Standardy inkluzji humanitarnej ADCAP 2018).



## Dostęp

- W porozumieniu z zainteresowanymi grupami społecznymi zidentyfikowano ograniczenia lub bariery, z którymi borykają się osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk, w dostępie do działań w zakresie DRR, a także podjęto działania w celu ich rozwiązania.
- W przypadku gdy kryteria wyboru i ustalania priorytetów w zakresie dostępu do działań w zakresie DRR zostały/będą opracowane, należy dopilnować, aby były one oparte na analizie pod kątem gendera i różnorodności w celu zapewnienia dostępu osobom najbardziej zmarginalizowanym. Zapewnienie, że migranci otrzymują usługi wyłącznie w oparciu o potrzeby, niezależnie od ich statusu prawnego, i nie są narażeni na zwiększone ryzyko z powodu zaangażowania organów ścigania. *Szczegółowe informacje na temat wyboru i ustalania priorytetów znajdują się w aneksie 2.*
- Zapewnienie konsultacji i włączenia osób niepełnosprawnych i osób starszych przebywających w placówkach opiekuńczych w proces podejmowania decyzji i szkolenia w zakresie ograniczania ryzyka wystąpienia katastrofy.
- Systemy wczesnego ostrzegania mają na celu dostarczenie osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącym z różnych środowisk, potrzebnych informacji w odpowiednim czasie, aby umożliwić im właściwe działanie w przypadku katastrofy. Należy to uwzględnić w planach awaryjnych.
- Oceny ryzyka, mapowanie i inne mechanizmy zbierania danych zawierają pytania dotyczące analizy pod kątem gendera i różnorodności. Dane są podzielone co najmniej według płci, wieku i niepełnosprawności oraz innych zmiennych zależnych od kontekstu, aby zapewnić zrozumienie i dostęp do najbardziej zmarginalizowanych osób<sup>41</sup>.
- Łańcuchy upowszechniania ostrzeżeń zapewniają, że osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk otrzymują informacje w odpowiednim i skutecznym formacie i w odpowiedni sposób.
- Technologia komunikacji ostrzegawczej jest dostępna i dociera w równym stopniu do osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, a informacje

<sup>41</sup> Wytoczne IFRC „Gender i różnorodność w ocenach podatności i zdolności” zawierają wskazówki dotyczące gendera i różnorodności w przygotowywaniu, prowadzeniu i analizowaniu informacji dla VCA.

o zagrożeniach, podatności, ryzyku i sposobach ograniczania skutków są rozpowszechniane wśród wszystkich, w szczególności w formatach dostępnych dla osób niesłyszących, niewidomych lub mających trudności z uczeniem się. Obejmuje to dostarczanie informacji w przestrzeni publicznej w odpowiednich językach i dostępnych formatach, takich jak obrazy i plakaty, stosowanie większych czcionek i transmisji audio. Rozważenie wymiaru gendera i różnorodności w odniesieniu do tego, jak i w jakich przestrzeniach należy działać



## Uczestnictwo

- Zwiększanie świadomości praw kobiet, dzieci, osób niepełnosprawnych, osób starszych, mniejszości seksualnych i płciowych, migrantów i uchodźców oraz innych mniejszości do uczestnictwa w działaniach i programach dotyczących środków DRR i korzystania z nich.
- Konsultacje z osobami o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącymi z różnych środowisk dotyczą ich specyficznych potrzeb, obaw i priorytetów, co ma wpływ na kształt projektu działań w zakresie DRR i systemów wczesnego ostrzegania. Tam, gdzie jest to konieczne, należy przeprowadzać dyskusje w grupach fokusowych z udziałem moderatorów o tej samej tożsamości płciowej oraz tłumaczy ustnych w środowiskach wielojęzycznych.
- Zespoły ds. oceny, reagowania oraz monitorowania i ewaluacji mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk.
- Terminy ocen uwzględniają codzienne zwyczaje różnych grup, aby zapewnić wszystkim możliwość uczestnictwa.
- Ułatwienie proporcjonalnej reprezentacji kobiet, osób niepełnosprawnych i grup zmarginalizowanych w procesie podejmowania decyzji dotyczących działań związanych z ograniczaniem ryzyka wystąpienia katastrofy na poziomie społeczności, aby zapewnić, że społeczne, kulturowe, religijne i gospodarcze aspekty ograniczania ryzyka wystąpienia katastrofy zostaną uwzględnione w odniesieniu do wszystkich grup i podgrup.
- Prowadząc dialog z lokalnymi władzami, urzędnikami państwowymi i liderami społeczności, należy opowiadać się za zaangażowaniem kobiet, osób niepełnosprawnych i grup zmarginalizowanych w równym stopniu w działania w zakresie DRR i podejmowanie decyzji.
- Wzmacnia się współpracę z istniejącymi organizacjami lokalnymi, które reprezentują kobiety i różne grupy, takie jak młodzież, mniejszości seksualne i płciowe oraz osoby niepełnosprawne, a także organizacje pracujące z populacjami migrantów, mniejszościami religijnymi i etnicznymi oraz te, które w szczególny sposób koncentrują się na przemoc seksualnej i ze względu na płeć, aby zachęcić społeczność do udziału w promowaniu, planowaniu lub wdrażaniu programu.





- Społecznościowe, Oddziałowe i Krajowe Zespoły Reagowania (zwane również Zespołami Działań) mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk.
- Społeczne komitety ds. DRR lub ich odpowiedniki mają zrównoważoną/sprawiedliwą reprezentację osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi niepełnosprawnościami i pochodzących z różnych środowisk. Tam, gdzie komitety ds. mieszanej tożsamości płciowej nie są akceptowane kulturowo, tworzy się osobne komitety, które zajmują się odmiennymi potrzebami osób o różnej tożsamości płciowej.
- Ustanawia się specjalne środki w celu zapewnienia równego dostępu osobom o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzącym z różnych środowisk, które pragną uzyskać zatrudnienie, chcą uczestniczyć w szkoleniach i wolontariacie. Działania nie mogą być niebezpieczne ani wyczerpujące i muszą być zgodne z lokalnymi przepisami. Środki obejmują identyfikację i usuwanie barier w celu umożliwienia znaczącego uczestnictwa rodzinom niepełnym, osobom niepełnosprawnym, osobom starszym, nastolatkom lub osobom o innych szczególnych potrzebach (np. kobietom w ciąży i karmiącym, osobom zakażonym HIV/chorym na AIDS). Może to obejmować:
  - dodatki za elastyczne terminy spotkań
  - zapewnienie dostępnych miejsc i obiektów
  - przepisy dotyczące wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, które zostały odseparowane od swojego opiekuna lub osoby wspierającej
  - podpisywanie tłumaczeń ustnych w odpowiednich językach
  - zapewnienie instruktorów o tej samej tożsamości płciowej
  - zapewnienie opieki nad dziećmi i bezpiecznych miejsc do zabawy dla dzieci.



## Bezpieczeństwo

### Specyficzne dla danego sektora kwestie bezpieczeństwa

- Przy udziale osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, należy ocenić ryzyko związane z bezpieczeństwem ośrodków ewakuacyjnych i schronów zbiorowych.
- Potrzeby i problemy w zakresie bezpieczeństwa i ochrony osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk, są uwzględniane w ocenach podatności społeczności na zagrożenia i zdolności, a także w ocenach sektorowych poprzez analizę pod kątem gendera i różnorodności.

- Uwzględniono cechy dostępu do ośrodków ewakuacyjnych, do nich i w ich obrębie, zwłaszcza dla osób z ograniczeniami ruchowymi, w tym osób starszych, osób niepełnosprawnych, kobiet w ciąży i karmiących.
- Ośrodki ewakuacyjne i schrony zbiorowe są bezpieczne, a osoby o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzące z różnych środowisk czują się bezpiecznie korzystając z nich. Środki zapewniające bezpieczeństwo obejmują:
  - schrony zbiorowe znajdują się w miejscu uznanym za bezpieczne
  - odpowiednie oświetlenie w schronie zbiorowym lub ośrodku ewakuacyjnym oraz na drogach/ścieżkach do latryn
  - przegrody zapewniające prywatność, w tym dla osób niepełnosprawnych wymagających pomocy osobistej
  - latryny i łaźnie są oddzielne i indywidualne dla kobiet i mężczyzn, a potrzeby innych tożsamości płciowych są oceniane w celu zapewnienia ich bezpieczeństwa. Wewnątrz latryn powinny być umieszczone zamki
  - ustanowiono specjalne systemy ochrony dzieci bez opieki i dzieci odseparowanych, aby zapewnić im bezpieczeństwo.

### **Zapobieganie i reagowanie na przemoc seksualną i ze względu na płeć (SGBV) oraz ochrona dzieci**

- Zidentyfikowanie dyskryminujących norm płciowych i społecznych, w szczególności związanych z negatywnymi stereotypami na temat niepełnosprawności, w ramach działań związanych z ograniczaniem ryzyka wystąpienia katastrofy. Należy współpracować ze społecznością, aby wyznaczyć działania mające na celu zakwestionowanie tych norm, ponieważ mogą one przyczynić się do nierówności płci i innych form nierówności oraz SGBV.
- Osoby najbardziej narażone na SGBV są zaangażowane w lokalizację, projektowanie i zarządzanie działaniami w zakresie DRR.
- Podejmowane są konkretne działania mające na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia SGBV i przemocy wobec dzieci. Obejmują one między innymi:
  - partnerstwo z kobietami lub organizacjami kobiecymi, grupami lub organizacjami kobiet niepełnosprawnych, mniejszości seksualnych i płciowych oraz innych zagrożonych grup organizacji społeczeństwa obywatelskiego i sieci ochrony dzieci
  - konsultacje z grupami ryzyka w celu określenia bezpiecznych lokalizacji dla miejsc na działania związane z DRR
  - aktywne zaangażowanie mężczyzn i chłopców jako agentów zmiany w rozwiązywaniu problemu SGBV





- koordynacja z innymi właściwymi sektorami i klastrami, takimi jak zdrowie, ochrona, WASH, gotówka, schronienie i osiedla, w celu uwzględnienia łagodzenia skutków SGBV i reagowania na nie oraz ochrony dzieci
- tworzyć się oddzielne i bezpieczne miejsca, takie jak przestrzenie przyjazne kobietom, nastolatkom i dzieciom<sup>42</sup>, które są dostępne dla osób z niepełnosprawnościami.
- ustanawia się oddzielne i bezpieczne obszary dla związanych z kontekstem grup ryzyka, takich jak mniejszości seksualne i płciowe oraz inne grupy mniejszościowe
- wprowadzenie systemów bezpieczeństwa dla dzieci bez opieki i oddzielonych, w tym wyznaczonych i bezpiecznych miejsc.
- Określenie, zebranie i przeanalizowanie podstawowego zestawu wskaźników, z podziałem na płeć, wiek, niepełnosprawność i inne właściwe dla danego kontekstu czynniki podatności na zagrożenia, w celu monitorowania działań w zakresie ograniczania ryzyka SGBV i ochrony dzieci oraz reagowania na nie, jak również monitorowania innych czynników ryzyka właściwych dla danego kontekstu, takich jak handel ludźmi.<sup>43</sup>
- Konsultacje ze specjalistami ds. SGBV i ochrony dzieci mają na celu określenie bezpiecznych, poufnych i odpowiednich systemów opieki (tj. ścieżek skierowań) dla ofiar przemocy, które mogą się podzielić tym doświadczeniem z pracownikami ds. DRR. Zapewnienie pracownikom podstawowej wiedzy i umiejętności w zakresie postępowania z ujawnionymi informacjami, dostarczanie ofiarom informacji o tym, gdzie mogą uzyskać wsparcie oraz stosowanie podejścia skoncentrowanego na ofiarach. W przypadku zidentyfikowania szczególnych zagrożeń, np. handlu ludźmi, należy wskazać specjalistów i współpracować z systemem klastrów, aby wspierać zespoły DRR w ograniczaniu tych zagrożeń.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w działania w zakresie DRR przeszli co najmniej jedno szkolenie na temat każdego z następujących zagadnień: gender i różnorodność, inkluzja niepełnosprawności, ochrona dzieci, handel ludźmi i SGBV.
- Wszyscy pracownicy ds. DRR rozumieją przewodnie zasady podejścia skoncentrowanego na ofiarach w pracy z osobami, które doznały SGBV: 1) Bezpieczeństwo, 2) Poufność, 3) Szacunek i 4) Niedyskryminacja, a także ścieżki skierowań dla osób, które doznały SGBV, w tym dla ofiar handlu ludźmi.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zaangażowani w sektor DRR noszą przy sobie aktualną listę i dane kontaktowe agencji i profesjonalistów zajmujących się SGBV,

<sup>42</sup> Patrz wytyczne IFRC i Przestrzenie Przyjazne Dzieciom World Vision krok po kroku oraz narzędzia szkoleniowe (2018)

<sup>43</sup> Patrz: Handel ludźmi w kontekście migracji - zestaw narzędzi dla instruktorów IFRC. Jak zmniejszyć ryzyko, rozpoznać oznaki i bezpiecznie reagować (2018)



ochroną dzieci, usługami prawnymi i wsparciem psychospołecznym, do których mogą skierować osoby, które doznały SGBV lub dziecko, które ujawni im incydent przemocy. Należy podjąć wysiłki w celu zidentyfikowania agencji lub specjalistów doświadczonych w reagowaniu na konkretne zagrożenia w każdym kontekście, np. handel ludźmi.

- Członkowie komitetu społecznego ds. DRR i dotknięte społeczności są zaangażowani w działania podnoszące świadomość w zakresie SGBV i ochrony dzieci, w tym innych tematów związanych z ograniczeniem ryzyka, takich jak handel ludźmi.
- Komunikaty dotyczące zapobiegania i reagowania na SGBV, ochrony dzieci i kluczowych zagrożeń dla ochrony, np. handlu ludźmi, są włączone do działań informacyjnych w danej społeczności, np. w postaci dialogu lub plakatów, a także umieszczane w obiektach szkoleniowych, ośrodkach ewakuacyjnych i placówkach edukacyjnych. Komunikaty zawierają informacje o prawach i możliwościach zgłaszania ryzyka i dostępu do opieki w sposób etyczny, bezpieczny i poufny.

## Wewnętrzne systemy ochrony

### *Zapobieganie i reagowanie na wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (PSEA)*

- Ustanowiono społeczny system informacji zwrotnej i skarg, który jest dostępny dla osób o różnej tożsamości płciowej, w różnym wieku, z różnymi rodzajami niepełnosprawności i pochodzących z różnych środowisk. Na przykład:
  - personel reprezentujący różne tożsamości płciowe jest dostępny, aby rozpatrywać skargi
  - system nie opiera się wyłącznie na skargach pisemnych, aby uwzględnić osoby o wyższym poziomie analfabetyzmu
  - rozważenie, w jakich porach dnia czynny jest punkt/biuro składania skarg, aby zapewnić wszystkim lepszy dostęp
  - podejmowane są wysiłki w celu dotarcia do dzieci przy użyciu podejść przyjaznych dzieciom
  - lokalizacja punktu/biuro składania skarg została rozważona z punktu widzenia bezpieczeństwa i poufności
  - materiały na skargi są dostarczane w różnych formatach, takich jak audio, wizualne i łatwe do odczytania
  - zapewnienie, by składanie skarg nie stanowiło dalszego zagrożenia dla migrantów, którzy mają nieuregulowany status.
- Należy skorzystać z Przewodnika po zaangażowaniu społeczności i odpowiedzialności ICRC-IFRC oraz z Przewodnika po najlepszych praktykach Stałego Komitetu Międzyagencyjnego, aby ustanowić mechanizm skarg oparty na społeczności.





- Dostępne są jasne, spójne i przejrzyste wytyczne dotyczące praw ludzi do i wyboru beneficjentów DRR oraz działań w tym zakresie, aby zminimalizować ryzyko wyzysku seksualnego i nadużyć seksualnych ze strony podmiotów udzielających pomocy humanitarnej. Publiczne ogłoszenia na piśmie i z obrazkami lub w innych formatach przypominają dotkniętej ludności o jej dokładnych uprawnieniach i o tym, że nie są od niej wymagane żadne pieniądze (lub podane są jasno określone opłaty) ani przysługi.
- Grupy i osoby, które polegają na pomocy innych w dostępie do ośrodków ewakuacyjnych (np. gospodarstwa domowe prowadzone przez kobiety, kobiety, dzieci, osoby starsze i osoby niepełnosprawne) są ściśle monitorowane w celu zapewnienia, że korzystają one ze swoich uprawnień i nie są ofiarami wyzysku czy nadużyć.
- Dotknięte społeczności otrzymują pisemne, dźwiękowe, wizualne i łatwe do odczytania informacje, w tym dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, na temat PSEA oraz mechanizmu składania skarg, z którego mogą korzystać w celu ujawnienia tych nadużyć.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze otrzymali instrukcje dotyczące PSEA oraz ich obowiązków w tym zakresie, dostosowane do standardów międzynarodowych.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali politykę PSEA.

### Kodeks Postępowania i Polityka Ochrony Dzieci

- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Kodeks Postępowania i przeszli szkolenie na jego temat.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze podpisali Politykę Ochrony Dzieci i przeszli szkolenie na jej temat.
- Materiały i instrukcje dotyczące kodeksu postępowania i ochrony dzieci są dostarczane w formatach i miejscach dostępnych dla niepełnosprawnych pracowników i wolontariuszy.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze wiedzą, w jaki sposób dokonać zgłoszenia i uzyskać dostęp do usług referencyjnych, jeśli mają obawy dotyczące ochrony dziecka lub kodeksu postępowania.
- Wszyscy pracownicy i wolontariusze zostali zatrudnieni z wykorzystaniem środków rekrutacji bezpiecznych dla dzieci<sup>44</sup>, w tym referencji i formalnego sprawdzenia przeszłości.<sup>45</sup>

<sup>44</sup> W przypadku IFRC, plan działania na rzecz ochrony dzieci przewiduje, że do 2020 roku 100% pracowników mających kontakt z dziećmi zostanie poddanych badaniom przesiewowym.

<sup>45</sup> Wyzwania i możliwości w zakresie poprawy procesów rekrutacyjnych w kontekście ochrony przed wyzyskiem seksualnym i nadużyciami seksualnymi (PSEA) przez nasz własny personel <https://www.chsalliance.org/files/files/Resources/Tools-and-guidance/UNDP-Joint-Recruitment-Report-PSEA.pdf>

## Aneks 1: Dane z podziałem na płeć, wiek i niepełnosprawność (SADDD)

**PODZIAŁ OSÓB, DO KTÓRYCH DOTARTO: Członkowie Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca posiadający dostęp do fednet mogą zapoznać się z pełnym przewodnikiem:** „Nota techniczna - Liczenie osób, do których dotarto”, która zawiera wskazówki dotyczące obliczania osób, do których dotarły usługi świadczone przez Stowarzyszenia Narodowe Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca oraz IFRC.

Pełny szczegółowy przewodnik po danych z podziałem na płeć, wiek i niepełnosprawność można również znaleźć w zestawie narzędzi IFRC dotyczący ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji w sytuacjach kryzysowych (2018-2019).

**Podział osób, do których dotarto oznacza liczenie i raportowanie osób, do których dotarto według różnych kategorii.** Jest to pierwszy krok w kierunku zrozumienia, do kogo docieramy, a do kogo nie, co pozwala na lepsze zrozumienie, aby lepiej służyć naszym populacjom docelowym.

Zazwyczaj kategoriami stosowanymi do podziału osób, do których dotarto są cechy społeczno-demograficzne. Jednym z krytycznych zestawów cech społeczno-demograficznych jest podział danych ze względu na **płeć, wiek i niepełnosprawność (SADDD)**, gdzie niepełnosprawność jest podzielona na sześć domen: **chodzenie, widzenie, słyszenie, poznawanie, samoopieka i komunikacja**. Inne przykłady kategorii społeczno-demograficznych stosowanych w podziale obejmują: płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, orientację seksualną, status społeczno-ekonomiczny (np. dochody i wykształcenie) oraz status prawny (uchodźca, osoba ubiegająca się o azyl).<sup>46</sup>

Kategorie stosowane do podziału osób, do których dotarto, będą się różnić w zależności od obszaru programu i kontekstu.

Na przykład:

- Program skoncentrowany na świadomości HIV/AIDS może zidentyfikować pewne grupy podwyższonego ryzyka (takie jak kierowcy ciężarówek) po wdrożeniu programu.

<sup>46</sup> „Rasa” odnosi się do cech fizycznych odrębnych populacji w obrębie większej odmiany (np. kaukaska). „Pochodzenie etniczne” opisuje tożsamość kulturową łączącą grupę ludzi, która może obejmować tradycję, język, religię, cechy zachowania i rodowód rasowy. Dwie osoby mogą określić swoje pochodzenie etniczne jako kanadyjskie, ale ich rasami mogą być czarna i kaukaska. „Narodowość” to relacja między osobą a państwem politycznym, do którego należy lub z którym jest związana. Ktoś może określić swoje pochodzenie etniczne jako chińskie, ale jego narodowość może być kanadyjska.

- Oprócz płci, wieku i niepełnosprawności, program na rzecz środków do życia może dokonywać podziału według poziomu dochodów i wykształcenia.
- Program zdrowia na obszarach wiejskich może dokonywać podziału ze względu na odległość, jaka dzieli poszczególne osoby od placówek służby zdrowia i świadczeniodawców.
- Program integracji społecznej dla migrantów może dokonywać podziału według kraju pochodzenia, języka, pochodzenia etnicznego lub religii.

**Ważne jest, aby wiedzieć, że płeć, wiek i niepełnosprawność są ze sobą powiązane.** Na przykład taka wada, jak słabe widzenie, może się pogłębiać z wiekiem, a w niektórych społeczeństwach kobieta może mieć ograniczony dostęp do opieki okulistycznej i okularów w porównaniu z mężczyzną.

## Płeć i gender

**Po pierwsze, musimy dokonać podziału według płci, aby wesprzeć analizę pod kątem gendera i różnorodności.** Jest to dobra praktyka, ponieważ biologiczne rozróżnienie między mężczyzną a kobietą jest bardziej powszechnie rozumiane.

Mogą jednak wystąpić przypadki, w których ludzie nie identyfikują się z „binarną” opcją mężczyzny lub kobiety, ale zamiast tego identyfikują się z jedną z różnych ról płciowych, takich jak transgenderyzm, transseksualizm, lub mogą nie chcieć identyfikować się z żadną płcią.

**Podział według płci lub gendera będzie zależał od kontekstu,** w tym od obszaru programu i populacji docelowej. Rozważając to, powinniśmy wziąć pod uwagę konsekwencje dla gromadzenia danych, w tym stopień, w jakim osoby proszone o określenie swojego gendera mogą zrozumieć lub zareagować na mniej konwencjonalne kategorie gendera. Ważne jest również, aby zdecydować, w jaki sposób dane będą analizowane i wykorzystywane do poprawy programowania po ich zebraniu.

Zapewnienie ludziom możliwości identyfikacji na podstawie gendera pozwala na godne podejście do świadczenia usług, które może również poprawić nasze zrozumienie, aby lepiej świadczyć usługi.

Jednym z często stosowanych podejść do podziału ze względu na tożsamość płciową jest posiadanie kategorii „Inne” lub pustej (do wypełnienia przez respondentów) oprócz „Mężczyzna” i „Kobieta”. Pozwoli to respondentom zrezygnować z identyfikowania się wyłącznie jako mężczyzna lub kobieta, jeśli postrzegają swoją płeć inaczej.

## Wiek

Oprócz płci i gendera, minimalnym standardem jest podział według wieku. Wytyczne projektu Sphere dotyczące podziału według wieku podsumowane w tabeli 1 zalecają trzy grupy wiekowe od dzieciństwa do nastolatków, a następnie 10-letnie przedziały wiekowe.

**TABELA 1: Podział według wieku dla usług humanitarnych na podstawie Projektu Sphere<sup>xxxv</sup>**

0-5		6-12		13-17		18-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70-79		80+	
K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M

W zależności od rodzaju realizowanego programu lub usługi, inne grupy wiekowe mogą lepiej nadawać się do analizy. Na przykład, jeśli pracujesz nad programem żywienia lub szczepień dla dzieci, mniejsze odstępy czasu mogą być stosowane przed 10 rokiem życia. Jeśli pracujesz w szkolnictwie (np. program szkolny „Zasady i wartości Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycza”), lepiej będzie, jeśli przedziały wiekowe dla każdego roku będą pokrywały się z poziomami klas uczniów.

Jeden zestaw przedziałów wiekowych nie sprawdzi się w przypadku wszystkich obszarów i kontekstów programu. IFRC uzgodniło stosowanie nawiasów wiekowych zgodnie z międzynarodowymi standardami tj. Projekt Sphere. Zaleca się jednak, aby w samych formularzach nie umieszczać nawiasów wiekowych, lecz zbierać rzeczywisty wiek lub rok urodzenia, aby każdy program i sektor mógł wykorzystać dane najbardziej przydatne do wspierania osób, którym służą.

## Niepełnosprawność

Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych definiuje niepełnosprawność jako *„ewoluujące pojęcie oraz że niepełnosprawność wynika z interakcji między osobami z upośledzeniem a barierami pod względem postaw i środowiska, które utrudniają im pełny i skuteczny udział w życiu społecznym na zasadzie równości z innymi osobami.”<sup>xxxvi</sup>*

Podobnie, w Ramach strategicznych Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycza dotyczących inkluzji niepełnosprawności, stwierdza się, że *„niepełnosprawność jest złożonym, wielowymiarowym i dynamicznym pojęciem, które z biegiem czasu znacznie ewoluowało. Jest ona wynikiem interakcji pomiędzy osobą z niepełnosprawnością a umożliwiającymi lub utrudniającymi funkcjonowanie cechami jej środowiska społeczno-ekonomicznego. Jest to znane jako „model społeczny”, w którym ludzie są postrzegani jako niepełnosprawni przez społeczeństwo, a nie przez swoje upośledzenia.”*

W związku z tym, zbierając dane z podziałem na niepełnosprawność, **powinniśmy skupić się na doświadczeniu przez ludzi ich indywidualnego poziomu funkcjonowania**, co lepiej oddaje związek między ich niepełnosprawnością a środowiskiem.

Przydatnym źródłem pomagającym w standaryzacji zbierania danych z podziałem na niepełnosprawność w oparciu o funkcje jest **Krótki zestaw pytań Grupy Waszyngtońskiej dotyczących niepełnosprawności** (pytania te znajdują się na końcu tego rozdziału).<sup>47</sup> Narzędzie to pozwala zidentyfikować osoby, które są bardziej narażone na doświadczanie ograniczonego lub zmniejszonego uczestnictwa w życiu społecznym. Składa się z sześciu pytań, które można szybko i łatwo zadać w różnych miejscach. Dostępne są inne kwestionariusze oceniające funkcjonowanie w sposób bardziej szczegółowy.<sup>48</sup>

Za każdym razem, gdy zbieramy dane z podziałem na niepełnosprawność, ważne jest, aby dokładnie skonsultować się z osobami znającymi lokalny kontekst w celu opracowania narzędzi do zbierania danych i przeszkolenia osób zbierających dane. W szczególności lokalne organizacje osób niepełnosprawnych mogą być użytecznym zasobem do prowadzenia szkoleń z zakresu komunikacji z osobami niepełnosprawnymi. **Tam, gdzie to możliwe, należy włączać osoby niepełnosprawne we wszystkie fazy zbierania danych.**

Przy liczeniu osób, do których dotarto w podziale na niepełnosprawność ważne jest również zrozumienie, że opiekunowie mogą nadmiernie chronić niepełnosprawnych członków gospodarstwa domowego ze względu na stygmatyzację społeczną. Może to prowadzić do tego, że osoby niepełnosprawne są ukrywane przez swoje rodziny lub opiekunów i często są pomijane w programach społecznościowych. Dlatego kluczowe jest zwrócenie szczególnej uwagi na liczenie osób „trudno dostępnych”:

„Należy uwzględnić trudno dostępne osoby z niepełnosprawnościami i osoby starsze (np. osoby, które nie są w stanie opuścić swoich domów lub schronisk lub są celowo ukrywane przez innych członków gospodarstwa domowego; osoby z poważną niepełnosprawnością komunikacyjną, intelektualną lub psychiczną; lub dzieci, które opiekują się rodzicami lub rodzeństwem i w związku z tym mogą nie chodzić do szkoły lub nie mieć dostępu do programów dla dzieci). Należy zadbać o to, by wśród punktów kontaktowych zespołów oceniających znalazły się osoby niepełnosprawne i starsze. Włączanie, w miarę możliwości, osób niepełnosprawnych oraz starszych kobiet i mężczyzn do zespołów oceniających.”<sup>xxxvii</sup>

<sup>47</sup> „Grupa Waszyngtońska” Komisji Statystycznej ONZ ds. statystyki dotyczącej niepełnosprawności, „*Krótki zestaw pytań Grupy Waszyngtońskiej dotyczących niepełnosprawności*.” Dostęp z 2017 r.

<sup>48</sup> Bardziej szczegółowe materiały na temat gromadzenia i szkolenia w zakresie danych dotyczących niepełnosprawności są dostępne w *Minimalnych standardach dotyczących wieku i inkluzji niepełnosprawności w działaniach humanitarnych* oraz w *Modelowym badaniu niepełnosprawności Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)*, jak również w dodatkowych kwestionariuszach Grupy Waszyngtońskiej wprowadzonych w aneksie 1.

Krótki zestaw pytań Grupy Waszyngtońskiej dotyczących niepełnosprawności

**1. Czy masz problemy z widzeniem, nawet jeśli nosisz okulary?**

- a. Nie - bez trudności
- b. Tak - z pewną trudnością
- c. Tak - z dużą trudnością
- d. W ogóle nie jestem w stanie

**2. Czy masz problemy ze słyszeniem, nawet jeśli używasz aparatu słuchowego?**

- a. Nie - bez trudności
- b. Tak - z pewną trudnością
- c. Tak - z dużą trudnością
- d. W ogóle nie jestem w stanie

**3. Czy masz trudności z chodzeniem lub wchodzeniem po schodach?**

- a. Nie - bez trudności
- b. Tak - z pewną trudnością
- c. Tak - z dużą trudnością
- d. W ogóle nie jestem w stanie

**4. Czy masz trudności z pamięcią lub koncentracją?**

- a. Nie - bez trudności
- b. Tak - z pewną trudnością
- c. Tak - z dużą trudnością
- d. W ogóle nie jestem w stanie

**5. Czy masz trudności (z samoobsługą, np.) z myciem lub ubieraniem się?**

- a. Nie - bez trudności
- b. Tak - z pewną trudnością
- c. Tak - z dużą trudnością
- d. W ogóle nie jestem w stanie

**6. Czy używając swojego zwykłego (zwyczajowego) języka, masz trudności z porozumiewaniem się, na przykład rozumieniem lub byciem rozumianym?**

- a. Nie - bez trudności
- b. Tak - z pewną trudnością
- c. Tak - z dużą trudnością
- d. W ogóle nie jestem w stanie

## Aneks 2: Kryteria wyboru i ustalania priorytetów

Ze względu na ograniczenia obejmujące finansowanie, dostęp, ryzyko i dostępność wiedzy technicznej, nie zawsze możliwe jest dotarcie do wszystkich potrzebujących. Dlatego kluczowe znaczenie ma wykorzystanie dostępnych zasobów w celu ukierunkowania i nadania priorytetu tym, którzy są najbardziej zagrożeni. Będzie to wymagało ukierunkowania geograficznego oraz, w ramach tych określonych obszarów, ukierunkowania na najbardziej potrzebujących w oparciu o analizę pod kątem podatności i zdolności, która obejmuje analizę pod kątem gendera i różnorodności.

Przy wyborze i ustalaniu priorytetów odbiorców pomocy humanitarnej lub pomocy w sytuacjach kryzysowych musimy zapewnić niezależne podejście oparte na potrzebach oraz pryncypialne podejście uwzględniające gender i różnorodność, a także odpowiednie zaangażowanie i ukierunkowanie na osoby dotknięte kryzysem.

**Kryteria wyboru i ustalania priorytetów powinny być opracowane w porozumieniu z dotkniętą społecznością.** Raz opracowane kryteria muszą być szeroko rozpowszechnione wśród dotkniętej ludności. Należy przedstawić jasne i zrozumiałe uzasadnienie każdego przypadku skierowania pomocy do określonej grupy lub wykluczenia określonej grupy.

Przy opracowywaniu kryteriów wyboru i ustalaniu priorytetów ważne jest uwzględnienie istniejących wcześniej społecznych, kulturowych i politycznych dynamik lub praktyk, które mogą marginalizować lub wykorzystywać pewne grupy. Ważne jest, aby opracować roboczą definicję osób zagrożonych, to znaczy: osób, które są narażone na kombinację zagrożeń i mają ograniczoną zdolność radzenia sobie w obliczu tych zagrożeń. Ta robocza definicja powinna zostać opracowana w porozumieniu z dotkniętą społecznością. Niektóre osoby lub grupy, które należy wziąć pod uwagę, to między innymi: mniejszości etniczne, kobiety, gospodarstwa domowe prowadzone przez kobiety, dzieci, w tym nastolatki, gospodarstwa domowe prowadzone przez dzieci, osoby starsze, osoby, które doznały SGBV, ofiary handlu ludźmi, mniejszości seksualne i płciowe, osoby zakażone HIV/chore na AIDS, mężczyźni i kobiety z niepełnosprawnościami, osoby cierpiące na choroby przewlekłe lub poważne schorzenia, analfabeci, osoby chronicznie ubogie, osoby bezrolne, obywatele nieposiadający dokumentów, migranci, uchodźcy, osoby przesiedlone wewnętrznie, więźniowie, osoby ubiegające się o azyl i bezpieczeństwa.



- W wielu przypadkach najbardziej narażone są osoby lub rodziny, które posiadają kombinację tych cech. Na identyfikację osób najbardziej zagrożonych będzie miała wpływ lokalna dynamika.
- Na podatność wpływają: wysiedlenie, położenie geograficzne, specyficzna dynamika władzy kulturowej i społecznej, dostępność środowiska zbudowanego i infrastruktury, dostęp do informacji i edukacji, dostęp do zasobów materialnych i finansowych, w tym środków utrzymania, dostęp do usług, obiektów i sieci wsparcia społecznego oraz specyficzne cechy grupy, rodziny lub jednostki. Także dokumentacja tożsamości prawnej, lub jej brak.
- Poniższe kryteria wyboru i ustalania priorytetów zostały zaadaptowane z modelu zastosowanego na Filipinach podczas tajfunu Haiyan przez kierowany przez IFRC Klaster Schronienia.
- Ponieważ Klaster reagował na katastrofę na dużą skalę, w którą zaangażowanych było wiele podmiotów krajowych i międzynarodowych, model ten ma charakter kompleksowy.
- W przypadku mniejszych sytuacji kryzysowych, w których społeczeństwo krajowe reaguje poprzez swój lokalny personel i wolontariuszy, kryteria powinny zostać znacznie uproszczone.
- Sugeruje się, aby te gospodarstwa domowe, które uzyskały najwyższy wynik, zostały potraktowane priorytetowo w kontekście dostępnych zasobów.
- Należy pamiętać, że niniejszy model opiera się na gospodarstwach domowych. Nie dotyczy ona osób, które żyją poza gospodarstwami domowymi i w związku z tym są narażone na pominięcie w pomocy humanitarnej. Nie zajmuje się również osobami zmarginalizowanymi w gospodarstwach domowych, które nie korzystają z redystrybucji wewnątrz gospodarstwa. Są to kwestie zależne od kontekstu i ratownicy Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy muszą o tym pamiętać, wykraczając poza ten model.

**Charakterystyka gospodarstwa domowego (w przypadku odpowiedzi „tak” należy użyć tylko 5. W tym formularzu nie szuka się innych stopni liczbowych ani odpowiedzi niż „5”). Wszystkie stwierdzenia oznaczone gwiazdką (\*) trzeba będzie uważnie rozważyć, ponieważ są one silnie kontekstowe i względne.**

Liczba osób w gospodarstwie domowym jest większa niż pięć (5)*.	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
W skład gospodarstwa domowego wchodzi osoba(-y) starsza(-e)*, kobieta w ciąży lub karmiąca, mężczyzna lub kobieta z niepełnosprawnością, osoby przewlekłe chore, sierota(-y), dzieci bez opieki lub oddzielone od rodziny i/lub nastoletnia matka (tj. poniżej 18 lat)	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Głową gospodarstwa domowego jest/są osoba(-y) starsza(-e)*, kobieta, dziecko (poniżej 18 lat) lub mężczyzna bez małżonka(-i)/partnera(-ki) utrzymującego(-ej) dzieci	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Gospodarstwo domowe identyfikuje się jako rdzenne, z grupy mniejszościowej itp.*	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Inne znane podatności. Należy dostosować tę sekcję do kwestii specyficznych dla danego kontekstu, które mogą obejmować osoby identyfikujące się jako mniejszości seksualne i płciowe, kobiety, dziewczęta, chłopcy i mężczyzn będących ofiarami handlu ludźmi oraz kobiety i dzieci poddane przemocy. <i>Należy zauważyć, że nie są to kwestie, które mogą być rutynowo sprawdzane i/lub informacje zbierane w standardowych ocenach gospodarstw domowych i dlatego powinny być brane pod uwagę tylko wtedy, gdy informacje te są znane; nie należy ich specjalnie poszukiwać do celów wypełnienia tego narzędzia do ustalania priorytetów.</i>	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
<b>Całkowita liczba punktów w tej sekcji</b>		

### Sytuacja ekonomiczna

Nikt w gospodarstwie domowym nie jest obecnie zatrudniony	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Gospodarstwo domowe nie otrzymuje wsparcia finansowego od krewnych	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Gospodarstwo domowe posiada niewiele znaczący majątek lub nie posiada go wcale*	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Gospodarstwo domowe nie otrzymało karty pomocy humanitarnej*	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
<b>Całkowita liczba punktów w tej sekcji</b>		

**Kwestie specyficzne dla danego sektora (przykład dotyczy schronienia - warunków mieszkaniowych)**

Gospodarstwo domowe nie posiada formalnej własności ziemi lub bezpiecznego zajęcia	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Dzieci w wieku szkolnym nie mają dostępu do edukacji	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Mieszkanie jest zbyt małe* (tj. mniej niż 3,5 m <sup>2</sup> na osobę według Sphere) w stosunku do wielkości gospodarstwa domowego		
Kwaterna jest narażona na niebezpieczeństwa*	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
<b>Całkowita liczba punktów w tej sekcji</b>		

**Dostęp do usług**

Gospodarstwo domowe ma niewielki dostęp/nie ma dostępu do placówek/usług zdrowotnych*	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Gospodarstwo domowe ma niewielki dostęp/nie ma dostępu do wody i/lub jakość wody jest zła	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Gospodarstwo domowe ma niewielki dostęp/nie ma dostępu do urządzeń sanitarnych i/lub warunki sanitarne są złe		
Gospodarstwo domowe ma niewiele/nie ma dostaw energii elektrycznej lub paliwa*	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
<b>Całkowita liczba punktów w tej sekcji</b>		

**Mechanizmy radzenia sobie/odporność**

Gospodarstwo domowe zgłasza zmniejszenie ilości/jakości posiłków	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Dzieci pracują, podczas gdy przed kryzysem nie pracowały	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
Gospodarstwo domowe informuje, że musiało sprzedać aktywa od czasu wystąpienia sytuacji kryzysowej		
Gospodarstwo domowe informuje, że musiało zaciągnąć pożyczkę(-i) od czasu wystąpienia sytuacji kryzysowej	Jeśli tak, przyznajemy 5 punktów	
<b>Całkowita liczba punktów w tej sekcji</b>		
<b>CAŁKOWITA LICZBA PUNKTÓW DLA WSZYSTKICH SEKCJI</b>		

## Aneks 3: Podejście skoncentrowane na ofiarach w praktyce dla pracowników służby zdrowia<sup>49</sup>

Wszyscy aktorzy Ruchu, w tym Międzynarodowa Federacja Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy (IFRC), Międzynarodowy Komitet Czerwonego Krzyża (ICRC) oraz wszystkie Stowarzyszenia Narodowe i Partnerskie Stowarzyszenia Narodowe, muszą przestrzegać międzynarodowych standardów praw człowieka w zapewnieniu opieki zdrowotnej dla ofiar przemocy seksualnej i ze względu na płeć (SGBV). Personel medyczny, podczas leczenia osób, które doznały SGBV, a także ofiar handlu ludźmi, obejmuje wdrożenie podejścia skoncentrowanego na ofiarach.

Cztery zasady przewodnie podejścia skoncentrowanego na ofiarach obejmują :

- **zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego ofiary**
- **zagwarantowanie poufności**
- **poszanowanie życzeń, praw i godności ofiary**
- **zapewnienie niedyskryminacji.**

Dorośla osoba, która doznała SGBV, doświadczyła traumy i może być w stanie pobudzenia i przygnębienia lub może nie wykazywać żadnych szczególnych emocji. Ofiara napaści seksualnej, gwałtu, nadużycia, handlu ludźmi lub jakiegokolwiek formy wykorzystania, często odczuwa strach, winę, wstyd i/lub gniew. **Pracownik medyczny musi przygotować je, delikatnie i jasno informując o tym, co będzie dalej, uzyskać świadomą zgodę<sup>51</sup> na badanie oraz przeprowadzić badanie w sposób współczujący, systematyczny i kompletny.**

### Poszanowanie życzeń, potrzeb i zdolności ofiary

- Przy podejmowaniu każdego działania należy kierować się życzeniami, potrzebami i zdolnościami ofiary.
- Staranie się o zgodę krewnego lub innej osoby nie jest konieczne.

<sup>49</sup> Treść niniejszych wytycznych została zaadaptowana z: „Tworzenie służb reagowania skoncentrowanych na ofiarach” UNFPA Pakistan, 2010;

<sup>50</sup> „Wytyczne dla personelu medycznego opiekującego się ofiarami przemocy ze względu na płeć” klastra ochrony globalnej (podklasty GBV dla Turcji i Syrii) i klastra zdrowia

<sup>51</sup> Świadoma zgoda to: (1) proces dwukierunkowy (między pracownikiem opieki zdrowotnej a ofiarą); (2) wykracza poza dostarczenie formularza lub dokumentu do przeczytania i podpisania przez ofiarę; (3) obejmuje wyjaśnienie, co się wydarzy i udzielenie odpowiedzi na pytania, zapewnia, że ofiary są świadome i rozumieją cel i treść wywiadu medycznego, badania i leczenia; (4) powinna być kontynuowana przez cały czas trwania wizyty lekarskiej i działań następczych.

- Dostarczenie ofierze informacji o dostępnych usługach i ich jakości, aby umożliwić jej dokonanie wyboru co do opieki i wsparcia, którego pragnie. Należy upewnić się, że ofiara w pełni rozumie udzielane jej informacje.
- Po poinformowaniu ofiary o wszystkich możliwościach wsparcia i skierowania, ma ona prawo dokonać wyboru, jakiego chce (*nawet jeśli nie zgadzasz się z tym wyborem*).
- Nie udzielaj rad; udzielaj informacji. Nigdy nie osądzaj i nie przypisuj winy.
- Pokaż, że wierzysz ofierze, że nie kwestionujesz jej historii ani nie obwiniasz jej oraz że szanujesz jej prywatność.
- Zawsze jasno określaj swoją rolę oraz rodzaj wsparcia i pomocy, jaką możesz zaoferować ofierze. Jasno określ, czego nie możesz zrobić.
- Nigdy nie składaj obietnic, których nie możesz dotrzymać. Zawsze kieruj ofiarę do odpowiednich służb.
- Nie wyśmiewaj się i nie okazuj braku szacunku dla danej osoby, jej kultury, rodziny czy sytuacji.
- Bądź dobrym słuchaczem i zachowaj nieosądzający sposób.
- Bądź cierpliwy(-a); nie naciskaj na więcej informacji, jeśli ofiara nie jest gotowa mówić o swoich doświadczeniach. Zadawaj ofiarom tylko istotne pytania.

### **Zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego ofiary**

- We wszystkich przypadkach należy upewnić się, że nie grozi im dalsza krzywda ze strony sprawcy lub innych członków społeczności (np. jeśli ofiara jest kobietą, nigdy nie należy prosić jej o ujawnienie krewnemu mężczyźnie tego, co ją spotkało).
- Należy pamiętać o bezpieczeństwie osób, które pomagają ofierze, takich jak rodzina, przyjaciele, pracownicy służb społecznych lub pracownicy zajmujący się SGBV oraz personel medyczny. Poinformuj się o wszystkich opcjach skierowania (do bezpiecznego miejsca) dostępnych dla ofiary i miej te informacje pod ręką w swoich ścieżkach skierowań.
- Ogranicz liczbę osób wpuszczonych do sali do niezbędnego minimum, zwłaszcza podczas badań.
- Jeśli ofiara sobie tego zażyczy, zadbaj o to, by podczas badania towarzyszyła jej przeszkolona osoba wspierająca lub przeszkolony pracownik służby zdrowia tej samej płci. Zapytaj również, czy życzą sobie, aby była obecna konkretna osoba (np. członek rodziny lub przyjaciel). Spróbuj ją wypytać, gdy jest sama.

- W miarę możliwości przeprowadzaj wywiady w warunkach prywatnych i z tłumaczami tej samej płci. **Zapewnij, by tłumacze nie oceniali ani nie udzielali rad ofiarze, optymalnie poinformuj wszystkich tłumaczy o podejściu skoncentrowanym na ofiarach.**
- W razie potrzeby poproś o pomoc ochronę obozu, policję lub inne organy ścigania, funkcjonariuszy terenowych lub inne osoby.

### Zagwarantowanie poufności

- Zapewnij ofiarę, że wyniki badania zostaną zachowane w tajemnicy, chyba że zdecyduje się ona wnieść oskarżenie. Unikaj wymagania od ofiary, by powtarzała swoją historię w wielu wywiadach.
- Zapewnij ofiarę, że ma kontrolę nad tempem, czasem i składnikami badania. Wyjaśnij, że w każdej chwili może odmówić wykonania poszczególnych etapów badania w miarę jego trwania.
- Informacje o zgłoszonych incydentach SGBV i osobach, które doznały SGBV nie powinny być nigdy udostępniane, jeśli zawierają imię i nazwisko osoby lub inne informacje umożliwiające identyfikację. Informacje dotyczące ofiary powinny być udostępniane osobom trzecim wyłącznie po uzyskaniu wyraźnej pisemnej zgody ofiary (lub jej rodziców w przypadku dzieci). **Wszystkie pisemne informacje muszą być przechowywane w bezpiecznych, zamkniętych plikach.**
- Jeśli jakiegokolwiek sprawozdania lub statystyki mają być upublicznione, należy usunąć wszystkie potencjalnie identyfikujące informacje i upublicznić jedynie zbiorcze liczby i dane.
- Podczas spotkań może się zdarzyć, że zostanie wspomniany konkretny przypadek SGBV. Należy dopilnować, by nie zostały ujawnione żadne informacje pozwalające na identyfikację, w razie potrzeby ukrywając szczegóły w celu ochrony poufności ofiary.

### Zapewnienie niedyskryminacji

- Traktuj wszystkie ofiary równo i w godny sposób, niezależnie od płci, pochodzenia, rasy, przynależności etnicznej czy okoliczności zdarzenia.
- Nie przyjmuj założeń dotyczących historii lub pochodzenia ofiary. Wcześniejsza historia seksualna czy status dziewictwa ofiary jest nieistotna(-y) i nie powinna/powinien być omawiana(-y).
- Miej świadomość własnych uprzedzeń i opinii na temat SGBV i nie pozwól im wpływać na sposób traktowania ofiary.

- i** Przewodnik Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycza po zaangażowaniu społeczności i odpowiedzialności (2016), <http://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2017/01/CEA-GUIDE-2401-High-Resolution-1.pdf>
- ii** Adaptacja ze Standardów zawodowych dla pracy w zakresie ochrony prowadzonej przez podmioty działające w dziedzinie pomocy humanitarnej i praw człowieka w konfliktach zbrojnych i innych sytuacjach przemocy, wydanie trzecie (2018) <https://www.icrc.org/en/publication/0999-professional-standards-protection-work-carried-out-humanitarian-and-human-rights>
- iii** Australijski Czerwony Krzyż, wytyczne dotyczące ochrony, egalitaryzmu płciowego i inkluzji (2011-2015), <https://www.redcross.org.au/about/how-we-help/international-aid/international-aid-resource-centre/protection-gender-and-inclusion-guidance-notes>
- iv** Globalna grupa robocza ds. ochrony dzieci (CPWG), minimalne standardy ochrony dzieci w działaniach humanitarnych (2012), <http://cpwg.net/minimum-standards/>
- v** Wytyczne dla personelu medycznego opiekującego się ofiarami przemocy ze względu na płeć, w tym protokoł postępowania klinicznego w przypadku gwałtu (2016) [http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/cmr\\_protocol\\_final\\_en.pdf](http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/cmr_protocol_final_en.pdf)
- vi** Groupe URD, HAP International, People in Aid oraz projekt Sphere, podstawowe standardy humanitarne dotyczące jakości i odpowiedzialności (2014). Dziewięć zobowiązań zawartych w podstawowych standardach humanitarnych to: 1. Społeczności i osoby dotknięte kryzysem otrzymują pomoc odpowiednią i odpowiadającą ich potrzebom; 2. Społeczności i osoby dotknięte kryzysem mają dostęp do potrzebnej im pomocy humanitarnej we właściwym czasie; 3. Społeczności i osoby dotknięte kryzysem nie odczuwają negatywnych skutków, są lepiej przygotowane, odporne i mniej zagrożone w wyniku działań humanitarnych; 4. Społeczności i osoby dotknięte kryzysem znają swoje prawa i uprawnienia, mają dostęp do informacji i uczestniczą w podejmowaniu decyzji, które ich dotyczą; 5. Społeczności i osoby dotknięte kryzysem mają dostęp do bezpiecznych i elastycznych mechanizmów rozpatrywania skarg; 6. Społeczności i osoby dotknięte kryzysem otrzymują skoordynowaną, uzupełniającą się pomoc; 7. Społeczności i ludzie dotknięci kryzysem mogą oczekiwać lepszej pomocy, ponieważ organizacje uczą się na podstawie doświadczeń i refleksji; 8. Społeczności i osoby dotknięte kryzysem otrzymują potrzebną im pomoc od kompetentnego i dobrze zarządzanego personelu i wolontariuszy; 9. Społeczności i ludzie dotknięci kryzysem mogą oczekiwać, że organizacje udzielające im pomocy zarządzają zasobami w sposób skuteczny, efektywny i etyczny. <http://www.corehumanitarianstandard.org/files/files/Core%20Humanitarian%20Standard%20-%20English.pdf>
- vii** Standardy inkluzji humanitarnej osób starszych i niepełnosprawnych, ADCAP (2018), <http://www.helpage.org/newsroom/latest-news/new-humanitarian-guidelines-launched-for-ageing-and-disability-inclusion/>
- viii** Poradnik zaangażowania społeczności ICRC i IFRC (2017), <http://media.ifrc.org/ifrc/what-we-do/community-engagement/>
- ix** Wszyscy pod jednym dachem IFRC. Schronienia i osiedla dla niepełnosprawnych w sytuacjach kryzysowych (2015) [http://www.ifrc.org/Global/Documents/Secretariat/Shelter/All-under-one-roof\\_EN.pdf](http://www.ifrc.org/Global/Documents/Secretariat/Shelter/All-under-one-roof_EN.pdf)
- x** Podejście IFRC do oceny podatności i zdolności na zagrożenia uwzględniające płeć i różnorodność (Pilot, 2017), [http://www.rccr-resilience-southeastasia.org/wp-content/uploads/2017/05/guidance-note\\_gender-and-diversity-sensitive-vca.pdf](http://www.rccr-resilience-southeastasia.org/wp-content/uploads/2017/05/guidance-note_gender-and-diversity-sensitive-vca.pdf)
- xi** Wytyczne IFRC dotyczące programowania środków do życia (2010), <http://www.rccr-resilience-southeastasia.org/document/ifrc-guidelines-for-livelihoods-programming/>
- xii** Poradnik IFRC dotyczący ochrony w terenie <https://drive.google.com/file/d/0B6fSxyfO1YBSajJLX0RSb19KNjA/view>

- xiii** Podręcznik minimalnych standardów INEE (2010), [http://s3.amazonaws.com/inee-assets/resources/INEE\\_Minimum\\_Standards\\_Handbook\\_2010\\_English.pdf](http://s3.amazonaws.com/inee-assets/resources/INEE_Minimum_Standards_Handbook_2010_English.pdf)
- xiv** Podręcznik Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC) dotyczący egalitaryzmu płciowego w działaniach humanitarnych (2007), <https://interagencystandingcommittee.org/gender-and-humanitarian-action-0/news/iasc-gender-handbook>
- xv** Podręcznik Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC) dotyczący przemocy ze względu na płeć (2015), [https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines\\_lo-res.pdf](https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf)
- xvi** Podręcznik terenowy Stałego Komitetu Międzyagencyjnego (IASC) dotyczący dzieci bez opieki i oddzielonych od rodziny. Zestaw narzędzi (2017) <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/handbook-web-2017-0322.pdf>
- xvii** Zob. projekt Sphere i Karta Humanitarna. Zasady ochrony to; 1. Unikanie narażania ludzi na dalsze szkody w wyniku swoich działań; 2. Zapewnienie ludziom dostępu do bezstronnej pomocy - proporcjonalnie do potrzeb i bez dyskryminacji; 3. Ochrona ludzi przed szkodami fizycznymi i psychicznymi wynikającymi z przemocy i przymusu; oraz 4. Pomoc osobom w dochodzeniu swoich praw, dostępem do dostępnych środków zaradczych i usuwaniu skutków nadużyć. <http://www.sphereproject.org/handbook/>
- xviii** Zestaw narzędzi do włączania zarządzania higieną menstruacyjną (MHM) do działań humanitarnych, Stały Komitet Międzyagencyjny (2017) <https://reliefweb.int/report/world/toolkit-integrating-menstrual-hygiene-management-mhm-humanitarian-response>
- xix** Standardy zawodowe dla pracy w zakresie ochrony prowadzonej przez podmioty działające w dziedzinie pomocy humanitarnej i praw człowieka w konfliktach zbrojnych i innych sytuacjach przemocy, wydanie trzecie (2018) <https://www.icrc.org/en/publication/0999-professional-standards-protection-work-carried-out-humanitarian-and-human-rights>
- xx** Adaptacja z Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, 13 grudnia 2006, A/RES/61/106, dostępnej na stronie: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html> [dostęp z 20 września 2018]
- xxi** Biuletyn Sekretarza Generalnego ONZ dotyczący ochrony przed wyzyskiem seksualnym i nadużyciami seksualnymi (PSEA) (ST/SGB/2003/13) <https://undocs.org/ST/SGB/2003/13>
- Xxii** Ibid
- xxiii** Adaptacja z Komitetu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych, Komentarz do plci 14, 22 sesja U.N. Dok. E/C.12/2000/4, 2000
- xxiv** Kodeks postępowania Międzynarodowego Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy oraz organizacji pozarządowych w zakresie pomocy w przypadku katastrof <http://www.ifrc.org/Global/Publications/disasters/code-of-conduct/code-english.pdf>
- xxv** Konwencja Praw Dziecka ONZ. [https://www.unicef-irc.org/portfolios/general\\_comments/CRC.C.GC.13\\_en.doc.html](https://www.unicef-irc.org/portfolios/general_comments/CRC.C.GC.13_en.doc.html)
- xxvi** Polityka Sekretariatu IFRC dotycząca zapobiegania i reagowania na wyzysk seksualny i nadużycia seksualne (2018) [https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2018/06/IFRC-Secretariat-Policy-on-Prevention-and-Response-to-SEA\\_final.pdf](https://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2018/06/IFRC-Secretariat-Policy-on-Prevention-and-Response-to-SEA_final.pdf)



- xxvii** Polityka IFRC dotycząca ochrony dzieci (2013) [http://www.rcrc-resilience-southeastasia.org/wp-content/uploads/2016/12/DOC-14-193\\_e\\_v100\\_child-protection-policy.pdf](http://www.rcrc-resilience-southeastasia.org/wp-content/uploads/2016/12/DOC-14-193_e_v100_child-protection-policy.pdf)
- xxviii** Plan działania IFRC na rzecz ochrony dzieci (2015-2020) [http://www.ifrc.org/Global/Publications/principles/IFRC-Child-Protection-Action-Plan\\_2015-2020.pdf](http://www.ifrc.org/Global/Publications/principles/IFRC-Child-Protection-Action-Plan_2015-2020.pdf)
- xxix** Więcej informacji na temat prawa dotyczącego katastrof i programu prawa dotyczącego katastrof IFRC można znaleźć na stronie <https://media.ifrc.org/ifrc/what-we-do/disaster-law/>
- xxx** W jakim zakresie można zająć się zarządzaniem higieną menstruacyjną w złożonych sytuacjach kryzysowych o charakterze humanitarnym? Przegląd globalny <https://www.developmentbookshelf.com/doi/full/10.3362/1756-3488.2016.024>
- xxxi** Zestaw narzędzi do włączania zarządzania higieną menstruacyjną (MHM) do działań humanitarnych <https://reliefweb.int/report/world/toolkit-integrating-menstrual-hygiene-management-mhm-humanitarian-response>
- Xxxii** Strona internetowa z narzędziami do audytu bezpieczeństwa związanego z działaniami WASH i listami kontrolnymi <http://violence-wash.lboro.ac.uk/toolkit/>
- xxxi** Wytyczne IFRC dotyczące szybkiej oceny zasobów w planowaniu reakcji po katastrofie (2015) [http://www.ifrc.org/Global/Documents/Secretariat/Shelter/Rapid-Tenure-Assessment-Guidelines\\_EN.pdf](http://www.ifrc.org/Global/Documents/Secretariat/Shelter/Rapid-Tenure-Assessment-Guidelines_EN.pdf)
- Xxxiv** Tworzenie środków do życia: Podręcznik terenowy dla praktyków w zakresie pomocy humanitarnej przygotowany przez Kobięcą Komisję ds. Uchodźców (2009) <https://www.womensrefugeecommission.org/resources/document/281-building-livelihoods-a-field-manual-for-practitioners-in-humanitarian-settings>
- xxxv** Adaptacja z *Karty Humanitarnej Projektu Sphere i Minimalnych standardów działań humanitarnych*, 2011: str. 63. Ważne jest, aby zauważyć, że te zalecane grupy wiekowe z Projektu Sphere są dla kontekstów humanitarnych i są oparte na „różnicach związanych z wiekiem powiązanych z szeregiem praw, kwestii społecznych i kulturowych”.
- xx** Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, 13 grudnia 2006, A/RES/61/106, dostępna na stronie: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html> [dostęp z 20 września 2018]
- xxxvii** *ADCAP*, Minimalne standardy dotyczące wieku i inkluzji niepełnosprawności w działaniach humanitarnych. 2016. Strona 15. <http://www.helpage.org/what-we-do/emergencies/adcap-age-and-disability-capacity-building-programme/>



# Podstawowe Zasady Międzynarodowego Ruchu Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy

**Człowieczeństwo** Międzynarodowy Ruch Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy, zrodzony z pragnienia niesienia pomocy bez dyskryminacji rannym na polu walki, stara się, w ramach swoich możliwości międzynarodowych i krajowych, zapobiegać i łagodzić ludzkie cierpienie wszędzie tam, gdzie można je znaleźć. Jego celem jest ochrona życia i zdrowia oraz zapewnienie szacunku dla człowieka. Promuje wzajemne zrozumienie, przyjaźń, współpracę i trwałą pokój wśród wszystkich narodów.

**Bezstronność** Nie dyskryminuje pod względem narodowości, rasy, przekonań religijnych, klasy czy poglądów politycznych. Stara się ulżyć cierpieniom jednostek, kierując się wyłącznie ich potrzebami i dając pierwszeństwo najbardziej palącym przypadkom cierpienia.

**Neutralność** Aby cieszyć się zaufaniem wszystkich, Ruch nie może brać strony w działaniach wojennych ani angażować się w żadnym momencie w kontrowersje o charakterze politycznym, rasowym, religijnym czy ideologicznym.

**Niezależność** Ruch jest niezależny. Stowarzyszenia Narodowe, będąc pomocnikami w służbie humanitarnej swoich rządów i podlegając prawu swoich krajów, muszą zawsze zachować swoją autonomię, aby mogły w każdej chwili działać zgodnie z zasadami Ruchu.

**Wolontariat** Jest to dobrowolny ruch pomocowy niepowodowany w żaden sposób chęcią zysku.

**Jedność** W każdym kraju może istnieć tylko jedno Stowarzyszenie Czerwonego Krzyża lub Czerwonego Półksiężycy. Musi być ono otwarte dla wszystkich. Musi prowadzić działalność humanitarną na całym swoim terytorium.

**Powszechność** Międzynarodowy Ruch Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężycy, w którym wszystkie społeczeństwa mają równy status oraz równą odpowiedzialność i obowiązki w niesieniu sobie wzajemnej pomocy, ma charakter ogólnosiwiatowy.

W celu uzyskania dalszych informacji prosimy  
o kontakt:

**Międzynarodowa Federacja  
Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża  
i Czerwonego Półksiężyca**

SKRZYNKĄ POCZTOWĄ 372  
CH-1211 Genewa 19  
SZWAJCARIA