

България:

Мониторинг доклад

DIS-CONNECTED:

СВЪРЗАНИ ПОМЕЖДУ СИ УСЛУГИ

И ПРОГРАМИ ЗА ПРЕВЕНЦИЯ

НА НАСИЛИЕТО НАД ЖЕНИ И ДЕЦА,

НАСОЧЕНИ КЪМ ХОРАТА С

УВРЕЖДЕНИЯ

101049690- DIS-CONNECTED

Свързани помежду си услуги и програми за превенция на насилието над жени и деца, насочени към хората с увреждания (101049690 – CERV-2021-DAPHNE)

БЪЛГАРИЯ: Мониторинг доклад

Проведен на 9-10.12.2024 г.

ФОНДАЦИЯ КЕРА: <https://www.kerafoundation.com/>



**Co-funded by
the European Union**

Изразените възгледи и мнения са само на автора(ите) и не отразяват непременно тези на Европейския съюз или на Европейската комисия. Нито Европейският съюз, нито предоставящият финансирането орган могат да носят отговорност за тях.

Обща информация относно пилотното мониторингово посещение

Мониториращ екип:

- Елена Кръстева, координатор и изследовател по проекта, фондация „Кера“, адвокат, водеща на екипа;
- Анета Генова, мениджър и изследовател по проекта, фондация „Кера“, адвокат;
- Таня Цанева, изследовател, фондация „Кера“, социален работник;
- Венера Симеонова – изследовател, фондация „Кера“, психолог;
- Ана Тилова – консултант, експерт от опит.

Цел на мониторинговите посещения и селекция на услугите

Цел на мониторинговото посещение е наблюдението на спазването на човешките права във връзка с насилието, основано на пола и увреждането в институционална среда. Освен това, посещението има за цел да събере актуална информация и данни относно всички форми на насилие, основано на пола и увреждането, включително неговите проявления, честота и динамика, както и относно разбиранията на потребителите на услугите, персонала на институциите и други заинтересовани страни относно насилието. Особено внимание е отделено на съществуващите механизми за превенция, разпознаване и противодействие на този вид насилие, както и на ефективността на мерките за защита и подкрепа на потърпевшите. Освен документирането на настоящата ситуация, мониторинговото посещение има за задача да постави основите за продължителен и конструктивен диалог с всички заинтересовани страни.

Екипът на фондация „Кера“ осъществи мониторинга въз основа на разработената в рамките на проекта Методология за идентифициране на случаи на насилие, основано на пола и увреждането в рамките на системите за социална подкрепа/здравеопазване.

Мониториращият екип взе решение да осъществи всички мониторингови визити на територията на един областен град, тъй като в него са налични висок брой разнородни социални услуги за хора с увреждания, като същевременно са налични и отделни услуги за хора, преживели насилие.

Използвани методи за осъществяване на мониторинга

За целите на мониторинговите посещения бяха използвани следните методи на събиране

на информация:

1. Предварително събиране и анализ на информация за селектираните услуги;
2. Интервюта с лица, заети в услугите;
3. Интервюта с потребители на услугите;
4. Наблюдение на интеракциите между потребителите и между потребителите и заетите в услугите;
5. Наблюдение върху материалната среда;
6. Преглед на документация;
7. Консултация с експерти от опит преди мониторинга и след него.

Профил на посетените услуги

В рамките на мониторинговото посещение бяха посетени общо 10 услуги – от тях 7 резидентни и 3 нерезиденти от тип “Дневен център за пълнолетни лица с увреждания” и “Център за рехабилитация и интеграция”;

- Дневен център за пълнолетни лица с увреждания – психически разстройства и деменция (ДЦПЛУПРД);
- Дневен център за пълнолетни лица с увреждания (ДЦПЛУ);
- Център за социална рехабилитация и интеграция (ЦСРИ);
- Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с деменция 1 (ЦНСТПЛД 1);
- Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с деменция 2 (ЦНСТПЛД 2);
- Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с психични разстройства 1 (ЦНСТПЛПР 1);
- Център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с психични разстройства 2 (ЦНСТПЛПР 2);
- Защитено жилище за пълнолетни лица с психични разстройства (ЗЖПЛПР или ЗЖ);
- Преходно жилище за пълнолетни лица с умствена изостаналост (ПЖПЛУИ или ПЖ).
- Център за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания

(ЦНСТДМУ).

От десетте посетени услуги, девет са част от комплекс за социални услуги, управляван от търговско дружество. Този комплекс съществува като такъв от 2010 година, историята на сградния фонд, в който се помещава обаче, може да бъде проследена до 50-те години на миналия век, от когато е бил използван за хора с “намалена трудоспособност” с прилежащо общежитие. От началото на историята си до днес сградите се използват в пряка връзка с хора с увреждания. Някои от потребителите са част от историята на трансформация на сградата и са формално премествани от една в друга услуга, при преобразуването на институциите, помещавани в сградите.

Десетата посетена услуга също е част от комплекс за социални услуги и е разкрита в резултат от започналия в България процес по закриването на старите големи институции наричани “домове” и преместването на потребителите в по-малки като квадратура институции, наричан от властите деинституционализация.

Местоположение на услугите

Според наблюденията на мониторинговия екип, всички посетени услуги са разположени в райони, които изглеждат неприветливо и са отдалечени от центъра на града. Големият комплекс и по-малката институция се намират на пешеходно разстояние една от друга, но пътеката, по която може да се направи това е в много лошо състояние, заобиколена от бурени и мръсотия. В близост се намира сегрегирен квартал, а в околността преобладават автосервиси, гумаджийници и подобни обекти, като липсват зони за увеселение, отдих или културни дейности.

Въпреки обозначението на големия комплекс в навигационната система, той е трудно откриваем, намира се в индустриално изглеждаща част на града зад няколко автосервиза.

Материални условия

Голяма част от услугите се помещават във видимо обновени и добре поддържани сгради. Сградният фонд на големия комплекс от социални услуги е стар, но повечето помещения са ремонтирани, а по думите на заетите в услугите предстоят подобрения и във все още неремонтираните помещения. В голямата сграда към този комплекс се усещат силни миризми в коридорите, най-вече на последния етаж, където са извършени и най-малко ремонти дейности. Посетеният ЦНСТДМУ извън големия комплекс е изцяло обновен и общите помещения изглеждат приветливи; мониториращият екип обаче не беше

допуснат до спалните помещения в тази институция.

Въпреки че е разделен на малки услуги, големият комплекс оставя усещането за огромна институция, в която е невъзможно отделните услуги да се разглеждат самостоятелно, тъй като функционират в силна взаимозависимост и споделят общи ресурси и инфраструктура. Особено ясно това се забелязва на отделните етажи - на всеки етаж са разположени по две резидентни услуги, но границата между тях е символична или напълно липсва.

„Ремонтирането с приоритет на общите и административни помещения може да бъде разглеждано в контекста на дисбаланса на властта, при който приоритет се дава на удобството на персонала, а потребителите могат да почакаат. Дори да не е съзнателно и нарочно, това правене на разлика и поставяне на приоритети има значение за разбиране на динамиката на отношенията в институцията.“

Коментар на експерт от опит

Профил на потребителите

По-голямата част от потребители на посетените резидентни услуги не идват от семейна среда, а са настанени там от други по-големи институции, като част от процеса по деинституционализация. Мониторираните дневни услуги се използват и от потребители на резидентни услуги (включително от същия голям комплекс), от потребители от големи институции, каквито също има в близост до посетените, както и от потребители, живеещи в общността.

Профил на персонала

Голяма част от персонала в Центъра за настаняване от семеен тип, който е извън големия комплекс, работи в центъра от самото му откриване. Управителят на комплекса споделя, че намирането на нови служители е трудно и няма много кандидати.

В големия комплекс, в някои от предлаганите услуги има недостиг на квалифициран персонал - в резидентните услуги липсва психолог¹. В ЗЖ и ПЖ към същия комплекс

¹ От интервю с управител на резидентна услуга.

работещите са с релевантно висше образование и преминали през психологическа квалификация. Сред полагащите грижи в този комплекс има и такива с ниско ниво на грамотност. При установени случаи на грубо отношение към потребители, съответните служители се освобождават от работа, но недостатъчният брой служители е пречка за навременното идентифициране на подобни проблеми.

Основано на пола и увреждането насилие

Разбиране за понятията „насилие“ и „насилие, основано на пола и/или увреждането“

От проведените интервюта, както с персонала, така и с потребителите на услугите, става ясно, че понятието „насилие, основано на пола“ се разбира твърде ограничено и в рамките на най-очевидните му форми: сексуално и физическо насилие. Психологическият контрол, свръхмедиализацията, ограничаването на личната свобода и автономия и налагането на наказания не се разпознават като форми на насилие, основано на увреждането.

Липсват специализирани обучения, които биха подобрили разпознаването и справянето с тези проблеми. В центровете за настаняване на хора с деменция към големия комплекс от социални услуги персоналетът преминава обучения за предотвратяване на насилие и управление на агресивни прояви чрез психологическа подкрепа.² Въпреки това, подобни обучения не се предоставят сред всички институции в системен порядък.

Механизми за разпознаване, сигнализиране и отговор на насилието

В посещения ЦНСТ, който не е част от големия комплекс, съществуват писмени правила за работа при случаи на насилие, както и указания към персонала да се въздържа от неуважително отношение към потребителите. Въпреки това няма разписан механизъм за работа при случаи на полово базирано насилие, нито протокол за реакция. При инциденти е предвидено уведомяване на ръководството или компетентните власти, но повечето потребители нямат възможност да подават оплаквания, тъй като не разполагат с улеснения, включително технически средства, нямат и свободен достъп до външната общност.

Налице е и писмена процедура за подаване на жалби към ръководството на услугите, като произнасянията по тези жалби могат да бъдат обжалвани пред органите за социално

² От интервю с управител на резидентна услуга.

подпомагане. Жалбите могат да се подават писмено или устно, но липсва процедура за лица, които са невербални или с ограничена подвижност.

Значителна част от потребителите не могат да комуникират чрез традиционните методи, а алтернативни форми на комуникация не са въведени. При тях насилието се разпознава основно по физически белези, като се разглежда само в контекста на физическо посегателство.

В големия комплекс от социални услуги са разработени различни правила за реакция в множество ситуации, но и там няма разработен механизъм за идентифициране, докладване и реакция при насилие, основано на пола или увреждането.

В големия комплекс има устройства, наречени „комуникатори”³, които могат да бъдат използвани от невербални потребители като алтернативно средство за докладване на преживяно насилие. Мониторинговият екип установи, че комуникаторите не разполагат със софтуер на български, от което следва и че тяхното приложение в тази посока е невъзможно. Не беше и установено усилие от страна на персонала в тази посока, по-скоро беше изразено убеждение, че невербалните потребители не биха могли да се ползват от тези технически улеснения (което обяснява и липсата на усилия да се използват по предназначение).

Случаи на насилие в рамките на мониторираните услуги

Темата за преживяното насилие не се дискутира открито. Интервюираните лица от ръководството и персонала на мониторираните услуги споделиха, че прояви на насилие в рамките на услугите се случват рядко или изобщо няма такива. Нещо повече, част от персонала изповядва разбирането, че потребителите изобщо нямат самосъзнание за пол и сексуалност.

Същевременно, в рамките на мониторинга екипът на фондация „Кера” установи данни за множество случаи на насилие. По наблюдение на мониторинговия екип доста от тези случаи не се разпознават от заетите в услугите като насилие.

В една от услугите наказанието се използва често, но се разпознава като форма на грижа. Ръководството на тази услуга сподели с мониториращия екип, че потребителка, която е

³ Комуникаторите са таблети снабдени със софтуер, който да трансформира различни сигнали в устна реч. В посетеният дневен център те се използват като интерактивни игри, в които потребителите да свързват еднакви картинки и подобни, но не и в основното им предназначение да подобрят комуникацията за невербални потребители. Комуникаторите се използват един или два пъти годишно за т.нар. “скрийнинг” на някои потребители

била жертва на насилие в друга услуга и в общността, бива лишавана от употреба на любимата нейна напитка, защото влиза в помещенията на останалите ползватели. Когато тази потребителка изпадне в състояние на дистрес персоналът на услугата я затваря в стаята ѝ. Управителката на услугата сподели и че същата жена е скочила от втория етаж на сградата на институцията. Разследване не е направено, а психологическата подкрепа е била насочена единствено към управителката. Тя сподели, че останалите потребители не са видели случващото се и не са имали нужда от подкрепа. Външен психолог и супервайзър на услугата е оценил случая като “следствие от множеството диагнози” на потребителката, без травмата и насилието над нея да бъдат изобщо разпознати. В същата институция управителката споделя, че насърчава използването на наказания, като въпросната потребителка вече е толкова добре свикнала с този метод, че ѝ е позволено да избира наказанието си сама.

В контекста на описаните случаи в институциите наказанието не се възприема като санкция за неприемливо поведение, а като форма на грижа, която обаче прикрива същността на насилието. По същество, когато наказанията включват изолация, ограничаване на достъпа до лични вещи и ресурси, физически посегателства, крещене или медикализация, те представляват методи за упражняване на власт, които допринасят за травмирането на потребителите. Използването на тези мерки се оправдава с наличието на диагнози и се възприема като форма на грижа, като по този начин се отнемат истинските нужди на жертвите от насилие от професионална помощ и подкрепа.

Друг случай, за който мониториращите научават по време на интервюта е този на млада жена, която по нейни думи е била преследвана от “натраплив” мъж, работещ в услугата, в която е пребивавала. Влизал е в стаята, искал е да прекарват повече време заедно. След подаден сигнал до управителя на услугата той е освободен. Жената споделя, че въпреки освобождаването на служителя, от когото се е чувствала притеснена, отношението на персонала към нея се е променило. На пострадалата потребителка не е осигурена никаква подкрепа във връзка с преживяното насилие.

В допълнение, интервюираните потребители в същата услуга споделиха, че често стават непреки жертви на насилие, тъй като стават свидетели на конфликти и скандали между заетите в услугите; интервюираните потребители споделиха и за случаи на крещене и физически посегателства от страна на персонала спрямо настанените в услугата.

В много от институциите, след анализ на документи, мониториращите установяват, че голяма част от потребителите са подложени на медикаментозно лечение. Трудно е да се

отграничи доколко медикаментозната терапия се използва за контрол над симптомите и доколко - за контрол на поведението. В един случай, потребител сподели с една от представителките на мониториращия екип, че хората от съседната стая *“по цял ден спят заради лекарствата”*. В една от услугите управител сподели, че потребителите посещават психиатрична институция периодично: *“Ние ги усещаме като ще влизат в криза.”* и ги *изпращат в психодиспансера да им регулират терапията. Някои сами искат да ходят там.* ⁴

В рамките на услугите (включително дневните центрове) са идентифицират случаи на насилие спрямо потребители било от членове на техните семейства (при дневните центрове), било между самите тях.⁵ В тези случаи не се ползват механизми за преустановяване на насилието, нито се вземат мерки за подкрепа на пострадалия, нито пък за работа с извършителя. При прояви на агресия между потребители, персоналът на услугите се намесва чрез разговори с потребителите, опитвайки се да ги успокои. От разгледаните досиета е видно, че на ниво писмени правила, в големия комплекс от услуги се допуска физическо ограничаване на потребители, но персоналът отрече да използва такива методи.

Работа със случаи на насилие

Със случаите на насилие не се работи действително, вероятно защото често остават неразпознати. В един от дневните центрове на големия комплекс, мониторинговият екип се среща с арт-терапевт и психолог, с които бяха проведени разговори по темата за разбиране на насилието и травмата, и последващата или предварителна (при постъпването) работа. След проведените интервюта екипът остана с впечатлението, че травмата и насилието първоначално се отричат дори от професионалистите, чиято експертиза следва да е директно насочена към темата. Арт-терапевтът в дневния център сподели с екипа, че основната задача пред терапията е травмата да бъде по-скоро забравена. Навлизайки по-дълбоко в разговора, терапевтката се съгласи, че всички хора преминали през институции преживяват някаква форма на травмизиране и много от тях са били жертви на базирано на пола насилие.

По отношение на изследване на травмата, дори ако тя се е случила преди постъпване в институция, мониторинговият екип документира случай, който добре илюстрира нуждата от подобна практика. В ЦНСТ за хора с деменция екипът се запозна с възрастен мъж, настанен в услугата, след като е станал жертва на жесток побой от страна на сестра

⁴ От интервю с управител на резидентна услуга.

⁵ От интервюта с персонал.

си.⁶ Особеното в посочения случай е, че пострадалият не страда от деменция, но незабавно след преживяното насилие е бил насочен към териториална експертна лекарска комисия (ТЕЛК), където му е определена тази диагноза и е настанен в ЦНСТ за възрастни с деменция, без опция да напусне някога.

Друг случай, при който възрастна жена, диагностицирана с деменция след преживяно насилие – нейните дъщеря и внучка проявяват насилие спрямо нея (оставят я след насилие гола в стая). Синът, който живее на друго място, разбира и води съдебни дела. Възрастната жена е с ТЕЛК за деменция. Тя не е с деменция, а е жертва на тежко насилие.

Травмите от тези тежки форми на домашно насилие, както и емоционалните последици за пострадалите не са изследвани и адресирани от страна на мониторираната услуга. Липсата на анализ на преживяното преди постъпването в институцията води до невъзможност за разбиране на реалните нужди на тези хора и предоставяне на адекватна психологическа помощ.

Нерапознато насилие, независимия живот и деинституционализацията

По време на мониторинговото посещение екипът наблюдава форма на насилие, която остава често нерапозната и подценена – насилието, което се осъществява чрез структурни и организационни механизми. Това насилие се проявява по няколко начина:

Потребителите са виждани през своите диагнози, които се използват за категоризация и лимитиране на техния потенциал за независимост. *“Деменцията е най-тежкото звено”;* *”тези, които не са съхранени умствено не могат да се занимават качествено”;*⁸ *“Тези, които са с автоагресия не могат да го разберат”;* *“Тя има шизофрения, няма какво да се направи”*¹⁰.

Разбирането и разграничаването между “съхранени” и “несъхранени” потребители се споделя между всички служителите в посетените институции. Служител споделя, че на море ходят само “по-съхранените”. В друга услуга, служителите разказват, че право да излизат свободно имат само “съхранените” потребители.

В една от посетените резидентни услуги потребителите са длъжни да подписват декларации всеки път, когато излизат от институцията, посочвайки къде отиват и кога

⁶ Интервю с управителя на услугата и със самия пострадал, преглед на документацията.

⁷ От интервю със служител в резидентна услуга

⁸ От интервю със служител в резидентна услуга

⁹ От интервю със служител в резидентна услуга

¹⁰ От интервю със служител на резидентна услуга

ще се върнат обратно. При незавръщане на потребител в услугата, персоналят може да поиска съдействие от полицията. В големия комплекс има охрана - мониторинговият екип разбира, че излизането става само въз основа на "пропуск". За по-дълги излизания е необходима "декларация". На въпроса какво се случва, ако закъснеят или не се върнат, беше отговорено, че това не се случва. Ако закъснеят, потребителите информират персонала по телефон, защото знаят, че това са правилата.

Животът в институция се представя като мярка за защита, това е илюстрирано по време на мониторинговите посещения през разказите на различни потребители: тези, които са опитали да живеят самостоятелно не са получили подкрепа, нещо повече - давани са за пример, защо не е добре да се напуска резидентната услуга. Жена, пребиваваща в една от посетените институции ни разказва за опита си да напусне услугата - не е получила предварителна подкрепа в институцията и не е била подготвена за живота навън. След като се е оказало твърде трудно извън резидентната грижа, жената се е върнала, но е настанена в друга услуга. Жената все още има желание да живее в общността, но споделя притесненията си относно напускането и липсата на алтернативи след това. Ограниченията - като наложеното подписване на декларации за излизане и връщане, контролът върху достъпа до основни ресурси например, чрез заключена храна и редовното използване на наказателни мерки - подкопават личната свобода на потребителите. Всеки един аспект от техния живот е организиран от персонал. В един от центровете за настаняване от семеен тип храненето се случва в друга сграда. В големия комплекс, мониторинговият екип видя, че в поне една от услугите има хладилник, в който потребителите могат да съхраняват храната си, но достъпът до него се случва с разрешение на управителя на услугата, през останалото време помещението, където се намира бива заключено.

От проведения мониторинг екипът установява, че напусналите резидентните услуги са малко на брой. В един от центровете за целия период на съществуване на услугата са напуснали 3-ма души - две осиновени деца и жена, която е заживяла в общността.¹¹

*„Ние не сме затвор.“*¹², споделя управителка на социална услуга по отношение на независимостта и автономията. В същата услуга всички дебитни карти се държат от управителя на услугата, който централизира приходите на всеки потребител - пенсии и други помощи. От тези средства се приспада таксата за услугата, а остатъкът се разпределя според предварително изготвен месечен бюджет. Този модел на централизирано финансово управление ограничава възможността на потребителите да

¹¹ Управител на резидентна услуга

¹² Управител на резидентна услуга

упражняват самостоятелност и да вземат лични решения относно своите разходи. Личните решения са ограничени по теми свързани с излизане, избора на занимания и общуване. В един от дневните центрове за хора с деменция, екипът разговаря с възрастен мъж, идващ от семейна среда, който наблюдава занимание по създаване на коледна украса. При въпрос на член от екипа дали това занимание му е приятно мъжът отговоря: „ако на някой му допаднат подобни неща, вероятно би му харесало”.

По отношение на сексуални взаимоотношения се налага цензура през табуизиране на темата. Служителите на много от посетените места споделят, че са семейство: „ние сме им майки и бащи”, самите потребители изглежда са виждани, като деца, като „братя и сестри” и за сексуални взаимоотношения не се говори. Въпреки патриархалното разбиране на персонала, в мониторираните услуги, потребителите споделят за интимни връзки и отношения. Екипът се запознава с млад мъж, който разказва за своята приятелка от друга услуга в същия комплекс, като шеговито добавя, че има много приятелки. Това контрастира с убеждението на персонала, че потребителите се осъзнават като братя и сестри, и че между тях няма никакъв сексуален интерес. В ЦНСТ за възрастни с психични разстройства, мониторинговият екип също установи наличие на връзка поне между двама потребители, включително и ревност от друга потребителка. Въпреки това, двойката не е получила възможност да живее заедно, въпреки че фактически липсват пречки за това.

Изглежда, че неразпознатото насилие се проявява чрез езика и практиките на институционалната организация – от етиктирането с диагнози, през неизследваната предварителна травма, до липсата на реални програми за деинституционализация. Тези фактори, комбинирани с ограничителни мерки, утвърждават системата на институционална зависимост и потискат възможностите за реална интеграция и автономия на потребителите, като по този начин институционализацията се превръща в продължение на насилието в широк смисъл. В допълнение към казаното, мониториращия екип забелязва ясно подценяване на интересите и талантите на отделни потребители. Макар постиженията им да бяха използвани за илюстриране на успехите на институцията, самите хора не са подкрепени пълноценно да развиват интересите и талантите си.

Прави ми впечатление, че някои потребители имат интерес към музиката, рисуването и др. Какво се прави с техните наклонности и интереси, с техните силни страни – вероятно не се отделя специално внимание. Уж персоналът е тяхното семейство, но нямат изградени топли емоционални приятелски отношения на равни с равни. По-скоро има разделение – професионалистите са боговете от планината „Олимп“, а потребителите са простосмъртните с памперси и ограничено придвижване. Жалко е, че социалните услуги са просто административни единици, а потребителите са само една бройка.

Коментар на експерт от опит

Основни изводи

След анализиране на цялата събрана информация мониторинговият екип стигна до заключенията свързани с:

- Липсата на достатъчно познание по темата за насилие, основано на пола и/или увреждането;
- Липсата на обучения, насочени към правата на човека, както за персонала, така и за потребителите;
- Възприемане на наказанието като форма на грижа;
- Възприемане на институционализирането на хора с увреждания като мярка за защита;
- Липсващи механизми за разпознаване, докладване и реакция при случаи на насилие, основано на пола и/или на увреждането;
- Институционализацията като основа на ретравматизацията.

В посетените институции липсват обучения по права на човека, както за персонала, така и за потребителите. Провеждат се вътрешни обучения за персонала от супервайзъри, свързани с институциите, но не се предлагат обучения специфично насочени към насилие, основано на пола и/или увреждането. Персоналът не проявява задълбочено разбиране за НОП и насилие като цяло, като често не допуска, че подобни ситуации

могат да се случат в тяхната услуга.

Случаите на насилие преди настаняването в институция, както и в рамките на услугите, често се омаловажават или изцяло се пропускат/отричат, което води и до липса на подкрепа за потребителите за преодоляване на последиците от преживяното. Изследването на травмата преди постъпване в институциите е непозната концепция за заетите във всички мониториращи услуги. Много често в разгледаните от екипа досиета липсва каквато и да е информация за преживяванията преди постъпването в съответната услуга. Това затруднява разбирането на специфичните нужди на потребителите, както и разработването на адекватни механизми за подкрепа и превенция на насилието. Да не се изследва и документира насилието е систематична грешка, която води до ретравматизация – потребителите не получават необходимата психологическа подкрепа, а техните травматични преживявания остават неразбрани, като допълнително се вкоренява цикълът на насилието, проявено през институционалната зависимост: *“Няма насилие, повечето, които са тук – те не излизат.”*¹³

Ограничените контакти с външния свят са разбирани като мярка за защита. Изглежда разбирането за насилие от персонала е, че то може да се случи само навън, но не и вътре в институцията. Въпреки че индивидуалните планове за подкрепа формално съдържат цели, насочени към интеграция в общността и постигане на независим живот, практически конкретни стъпки за реализиране на тези цели липсват. Това създава илюзия за промяна, докато реалността остава – потребителите са заклещени в институционална зависимост, лишени от смислени възможности за автономия.

Въпреки очевидните материални подобрения, настоящият модел на социална подкрепа не предлага реални алтернативи за преход към независим живот. Системата, чрез своя контрол върху личния живот, финансовите средства и ежедневните дейности, утвърждава институционалната зависимост и затваря потребителите в рамките на установен модел, който наподобява големите институции от миналото. Това води до силен властови дисбаланс, при който институцията, представена като "защита", всъщност се превръща в инструмент за потискане и наказание, лишавайки хората от възможността за реално социално включване и автономия.

¹³ От интервю с управител на резидентна услуга

За целите на доклада е важно да се отбележи, че в основата на всички форми на насилие и в частност насилието, основано на пола и/или увреждането, стои властовия дисбаланс. Практически в институционална среда всички потребители на услуги са поставени в отношения на подобен дисбаланс, те са “децата”, на едни силно авторитарни “родители” в лицето на институцията, които поставят правила, организират ежедневието и прилагат наказания, когато правилата не са спазени. Наказанията се възприемат като форма на грижа, а не като форми на насилие. По същество наказанията - изолация, ограничаване на достъпа до лични вещи и ресурси, физически посегателства, крещене или медикализация, представляват методи за упражняване на власт, които допринасят за травмирането на потребителите и отнемат истинските нужди на жертвите от насилие от професионална помощ и подкрепа.

Медицинските мерки, например периодично изпращане в психиатрия, като превантивна мярка за преодоляване на “криза” чрез медикаменти, като алтернатива на психотерапевтичната подкрепа могат да бъдат възприети, като начин за потискане на нежелани поведения и за дисциплиниране на потребителите. Това поставя въпроса дали тези мерки са насочени към подобряване на здравословното състояние или към упражняване на власт върху уязвимите групи.

Властовият дисбаланс се разкрива и през вербалното изразяване на персонала в посетените институции. Етикирането и дефинирането на потребителите през техните диагнози е норма за средата. Диагнозите не служат само като медицински определения, а се превръщат в средство за маргинализиране, като целият контекст на институционалната организация – дори имената на отделни етажи, разговорно са базирани върху диагностични категории. Това води до дискриминация и затвърждаване на стереотипи, които ограничават възможността на потребителите да участват активно в живота извън институцията, а дори и вътре в нея.

Случаят с възрастния мъж диагностициран с деменция, за постъпване в институция илюстрира двоен проблем: от една страна може да се види травмата, с която човекът постъпва в институция, а от друга – системното неизследване на травмата, което води до продължаване на насилието под прикритието на лечебни и протективни мерки. В този случай става ясно, че насилието не се ограничава само до инцидента с физическото нападение, а е вплетено и в начина, по който институционалната система третира пострадалия. Мъжът бива спешно насочен към болница, където бързо му се поставя диагноза „деменция“ и той е настанен в институция. Системата, чрез насилствено прилагане на диагностични етикети, го поставя в рамките на институционална

зависимост, където насилието се подменя с „грижа“, а самите методи на контрол допринасят за подтисната, обезсърчаваща и безнадеждна обстановка.

“Грижата” в патриархалния модел деца-родители освен в проявите на ясна маргинализация на уязвимите групи и разделението на “съхранени” и “несъхранени” води и до преки рискове за самите потребители през табуизирането на важни теми.

Липсата на отворена дискусия за сексуалността затруднява установяването на ясни граници и правила за съгласие. В резултат, потребителите остават по-уязвими към сексуално насилие и експлоатация. Патриархалните родителски модели и цензурата върху интимността не само укрепват традиционните стереотипи, но и оставят трайни психологически белези – жените могат да изпитват чувства на вина, срам и несигурност, които утежняват тяхната уязвимост. За преодоляването на тези проблеми е необходимо цялостно преосмисляне на институционалната култура, което включва насърчаване на открит диалог. Освен това идеята за “семеен отношения” вътре в институцията прави отделянето и независимостта още по-трудни, като вплита психологически механизми, като вина и страх в представата за напускане.

Препоръки

1. **Признаване, че насилието, основано на пола е насилие, което засяга и хората, настанени в социални услуги.** Това означава да бъде направен преглед на законодателството от гледна точка на социалните услуги и защитата от основано на пола насилие и идентифициране на мерки за:
 - Превенция на институционализацията, включително в резултат от преживяно базирано на пола насилие;
 - Идентифициране на мерки за превенция на базираното на пола насилие, както в социалните услуги, така и в общността;
 - Създаване на механизми за докладване на случаи на насилие, вкл. чрез въвеждане на процесуални улеснения, допълващи и алтернативни средства за комуникация (ниско и високо технологични) и др.;
 - Гарантиране на подкрепа при упражняване на достъп до правосъдие;
 - Гарантиране на психологическа и социална подкрепа за преживелите насилие.

Тези действия следва да се предприемат от Министерски съвет, съвместно с Министерство на правосъдието, правозащитните органи, като Омбудсмана и КЗД, включително в качеството им на наблюдаващ орган по прилагането на КПХУ.

2. Осигуряване на всеобхватна индивидуална подкрепа и възможности за развитието на всеки потребител – обучение, общуване, връзки с близки и общността, оползотворяване на личното време, трудова заетост и други мерки, базирани на принципите на овластяването и личната автономия с цел прекратяване на институционализацията на хората, настанени в резидентни услуги.

За да се изпълни тази препоръка, следва да се анализира провалът на социалната система да адресира индивидуалните нужди на хората с увреждания и причините за постоянно връщане към институционалния модел. Това е задача, която изисква усилията на правозащитни органи, специализираните държавни власти, като АСП, властите, ангажирани в осигуряване на качество на услугите, като АКСУ, но и на отделните доставчици на услуги и на неправителствените организации, ангажирани с правата на хората с увреждания.

3. Осигуряване на обучения за заетите и потребителите на услугите, свързани с човешките права и работата по случаи на насилие, базирано на пола/увреждането.

За да бъде изпълнена тази препоръка, АСП и АКСУ, правозащитните органи и правоприлагащите органи трябва да развият чувствителност към необходимостта от адресиране на проблема и повишаване на информираността и чувствителността към базираното на пола насилие в областта на социалните услуги. Те трябва проактивно да намират ресурси за осигуряване на подобни обучения, които могат да бъдат предложени от организации и експерти с експертиза в тази сфера. Опитът на пострадалите (експерти от опит), следва да бъде вземан предвид както при конструиране на програмите за обучение, така и при създаване на съдържанието на учебните програми.

4. Осигуряване на механизми за идентифициране, докладване и реакция при случаи на насилие, включително основано на пола/увреждането.

Докладването следва да включва осигуряване на подходящи и индивидуализирани средства, включително технически, чрез които потребителите да подават сигнали до компетентните органи и организациите, работещи с пострадали (такива могат да бъдат мобилни телефони, различни форми на ДАК, редовен достъп на независим мониториращ субект), осигуряване на възможности за контакти с общността и създаване на връзки на доверие с лицата от общността. Реакцията при случаи на насилие следва да включва задължително сезиране на компетентните органи, търсене на подкрепа от други

организации (за заетите в услугата), осигуряване на психо-социална подкрепа за пострадалите.

Изпълнението на тази препоръка изисква мултидисциплинарна работа на МП, АСП, правозащитните органи и неправителствени организации, както и експерти по ДАК, комуникационни посредници и др.

5. При употребата на национално и европейско финансиране на социални услуги, независимо дали се касае за реновация на сграден фонд или за осигуряване на услугите с човешки ресурси, следва строго да се следи за преустановяване на всякакви практики на институционализация на хора с увреждания, пренебрегване на индивидуалния подход и negliжиране на травматичния опит на пострадалите от базирано на пола насилие, както и практики на каквото и да е насилие в рамките на услугите.

За да се постигне изпълнение на тази препоръка, следва да се ангажират активно управляващите органи на Европейските фондове, както и да се създаде механизъм за установяване на нарушения на основните права при употреба на национално и европейско финансиране, като достъп до този механизъм да имат както потенциално засегнатите лица, така и неправителствените организации и правозащитните органи.