

# CURRICULUM

Pentru Detectarea și Notificarea  
Cazurilor de Trafic de Persoane

**PENTRU PERSONALUL MEDICAL**





# CUPRINS

## PARTEA I

### Fenomenul traficului de persoane în România

Ce este traficul de persoane? .....	1
Bariere în calea identificării .....	7
Radiografia exploatării .....	11
Măști ale abuzului .....	15

## PARTEA a II-a


### Identificarea potențialelor cazuri de trafic de persoane

Indicatori specifici - personal medical .....	19
Mecanismul de referire .....	23

## PARTEA a III-a

### Considerații practice

Cum comunicăm cu victima? .....	24
Studii de caz .....	26
Trauma .....	29
Self Care .....	36

A woman in silhouette is looking out a window at a tall apartment building at night. The building's windows are lit, with one window in the middle being particularly bright. The scene is dimly lit, with a blueish tint from the window's reflection.

Din ce în ce mai multe dovezi ne indică faptul că victimele traficului de persoane se confruntă cu grave probleme de sănătate. Aici sunt incluse, dar nu ne putem limita doar la acestea, probleme de sănătate sexuală și reproductivă, de sănătate mentală, accidentări la locul de muncă cauzate de condiții de muncă nesigure sau efectele consumului de droguri.

Să accesezi servicii medicale pentru aceste afecțiuni, ca persoană care experimentează o situație de trafic, poate fi dificil din extrem de multe motive. Dar în ciuda barierelor, **multe dintre victime ajung în contact cu personalul medical în timpul perioadei de exploatare**. Acest lucru ne arată că sistemul medical are parte de multe ocazii în care poate interveni și notifica un potențial caz de trafic, și astfel o victimă să fie salvată.

# CE ESTE TRAFICUL DE PERSOANE?

**Astăzi suntem mândri locuitori ai unei țări guvernate de principii care ne fac egali în fața legii și ne garantează siguranța. Organismele internaționale ne asigură libertatea și drepturi umane inalienabile. Cu toate acestea, lumea contemporană încă se confruntă cu problema sclaviei.**

Traficul de persoane nu este nimic altceva decât sclavia modernă în care oamenii profită de pe urma controlului și exploatării altora. În România, conform articolului 210 din Codul Penal, traficul de persoane este definit astfel: „recrutarea, transportarea, transferarea, adăpostirea sau primirea unei persoane în scopul exploatării acesteia, săvârșită:

- a) a) prin constrângere, răpire, inducere în eroare sau abuz de autoritate;
- b) b) profitând de imposibilitatea de a se apăra, de a-și exprima voința sau de starea de vădită vulnerabilitate a acelei persoane;
- c) c) prin oferirea, darea, acceptarea sau primirea de bani ori de alte foloase în schimbul consimțământului persoanei care are autoritate asupra acelei persoane; se pedepsește cu închisoare de la 3 la 10 ani și interzicerea exercitării unor drepturi.”

Statisticile referitoare la amplitudinea fenomenului arată că sclavia modernă a depășit orice prag istoric atins vreodată.

Conform Organizației Internaționale a Muncii, se aproximează un număr de 50 milioane de oameni care trăiesc în sclavie chiar acum. Acesta este un număr înspăimântător de mare dacă ne gândim că în întreaga perioadă a comerțului transatlantic cu sclavi s-au numărat 12,5 milioane de victime, ceea ce este de aproape 4 ori mai puțin. Numerele sunt prea mari pentru a le conștientiza pe deplin, însă este suficient să ne imaginăm întreaga populație a României, a Greciei, a Portugaliei și a Suediei (la un loc) pentru a vizualiza amplitudinea fenomenului. Cu siguranță fenomenul nu ar fi căpătat o amplitudine atât de mare dacă nu ar fi fost în sine o afacere profitabilă. Traficul de persoane este a doua cea mai profitabilă industrie criminală după traficul de droguri, depășind comerțul ilegal de arme. Conform Organizației Internaționale a Muncii, profitul anual al industriei pe plan global este de 150 miliarde de dolari, mai mult decât orice corporație de succes la care ne putem gândi. În plus, cel mai recent raport al UNODC relevă un declin în ceea ce privește identificarea globală a victimelor traficului de persoane. Raportul subliniază că în 2020 au fost identificate la nivel mondial doar 53.800 de victime. Comparând această cifră cu numărul total de victime estimat, devine evident că mai puțin de 0,1% victime sunt identificate la nivel global.

România, alături de celelalte țări din fostul bloc sovietic, a pierdut milioane de oameni care au migrat motivați de nivelul mai bun de trai din vestul Europei. Din păcate, acest exod nu se produce fără victime. România se află pe primul loc, la nivelul Uniunii Europene, ca țară sursă pentru traficul de persoane! În 2022, conform raportului emis de Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane, au fost identificate 500 de victime ale traficului de persoane. În comparație cu anul 2020, acest număr a scăzut cu 20%. Aceste statistici nu prezintă realitatea fenomenului din țara noastră, ci mai degrabă reflectă faptul că identificarea, notificarea și referirea cazurilor este aproape inexistentă.

În momentul de față, cazurile tragice de trafic se află în plină desfășurare fără ca cineva din comunitate să le semnaleze. Din numărul total de victime identificate în anul 2022, 342 au fost exploatate sexual, această formă rămânând cea mai frecventă. Conform aceluiași raport, observăm că modalitatea de recrutare a victimelor în anul 2022 respectă tiparul anului anterior, acela al încrederii în cunoștințe, prieteni, familie. Astfel, 74% dintre victime au fost recrutate în mod direct. Următoarea cea mai utilizată formă de recrutare este cea prin internet, o metodă care a crescut în contextul pandemic în care ne-am aflat în perioada 2020-2021.

Pentru zeci de mii de persoane, visul unei vieți mai bune a devenit o momeală ce i-a făcut vulnerabili în fața traficantilor de persoane. Mulți au fost recrutați de persoane care promiteau „locuri bune de muncă” în Europa, în domenii și activități precum:

construcții, , agricultură, îngrijirea persoanelor vârstnice, lucrul în restaurante, baruri sau hoteluri. Altor, care aveau probleme medicale, li s-a promis urmarea unui tratament sau a unor investigații medicale speciale.

Vedem, așadar, că problema traficului de persoane, sclavia modernă, este rezultatul unui cerc vicios al societății în care trăim, care nu se va putea schimba la nivel înalt fără transformarea modului de viață de la nivelul de jos al comunităților.

## VICTIMA

O definiție generală consideră victimă acea persoană căreia i-a fost cauzat „un prejudiciu fizic (vieții, sănătății și libertății fizice), moral (umilirea cinstei și demnității) sau material în urma acțiunilor altor persoane, a comportamentului său, a evenimentelor ori în urma întâmplărilor nefaste.” Totodată, victimă poate fi și o comunitate de oameni, căreia i-au fost încălcate drepturile fundamentale prin abuz de putere sau prin încălcarea prevederilor legii.

Ne întrebăm adesea cum este posibil ca eradicarea sclaviei moderne să nu fie o prioritate în deciziile guvernamentale ale României. Pe de altă parte, trebuie să recunoaștem că nici societatea civilă nu percepe acest fenomen ca o amenințare prea puternică. Pe lângă alți factori care generează vulnerabilități în rândul victimelor, trebuie să ne asumăm responsabilitatea pentru ignoranța și indiferența noastră de a îngădui rețelelor

criminale să se dezvolte chiar în mijlocul comunităților noastre, fără a interveni în vreun fel.

## Principalii actori naționali angrenați în lupta împotriva traficului de persoane

Este cineva care luptă împotriva acestui sistem din umbră? Răspunsul este da. Numeroase organizații antitrafic și adăposturi pentru victime din România își investesc energia și resursele în a combate sau a preveni exploatarea de orice fel. Enumerăm principalii actori naționali:

### ANITP

#### Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane

Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane este o structură de ordine și siguranță publică, având competență generală în domeniul său de activitate, care evaluează și monitorizează activitatea desfășurată în domeniul luptei împotriva traficului de persoane de către instituțiile publice și organizațiile neguvernamentale, îndeplinind rolul de raportor național. Structurile ANITP responsabile cu implementarea MNIR (Mecanismul Național de Identificare și Referire) sunt Structura Centrală (SC ANITP) și cele 15 Centre Regionale (CR ANITP), fără personalitate juridică, constituite în județele în care funcționează Curți de Apel.

Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane este, de asemenea, punct central de notificare în cadrul Mecanismului Național de Identificare și Referire.

#### Atribuții ale Agenției Naționale Împotriva Traficului de Persoane:

- Primește notificări cu privire la toate victimele potențiale/prezuate/ identificate – detectate/identificate atât în România, cât și la nivel transnațional; victime cetățeni români și victime cetățeni străini, victime adulte și victime minore;
- Gestionează linia de asistență antitrafic – Tel Verde;
- Contribuie la detectarea/identificarea victimelor potențiale prin intermediul activităților comunitare de conștientizare și prin intermediul TelVerde;
- Realizează/contribuie la evaluarea inițială a nevoilor și a riscurilor;
- Informează victimele în legătură cu drepturile lor;
- Referă victimele către programe specializate de protecție și asistență;
- Coordonează participarea victimelor în procesele penale;
- Contribuie la asistarea victimei la repatriere;
- Monitorizează măsurile de protecție și asistență acordată victimelor;
- Implementează, cu acordul informat al victimei, în SIMEV – Sistemul Integrat de Monitorizare și Evaluare a Victimelor – datele cu caracter personal și informațiile referitoare la situația de trafic;
- Monitorizează implementarea MNIR la nivel național și face propuneri de modificare și îmbunătățire în funcție de rezultatele implementării și de noile tendințe în evoluția fenomenului.

## DIICOT

### Direcția de Investigare a Infraționalității de Criminalitate Organizată și Terorism

Direcția de Investigare a Infrațiilor de Criminalitate Organizată și Terorism este unica structură din cadrul Ministerului Public specializată în combaterea și investigarea infracțiunilor de criminalitate organizată și terorism. DIICOT, structura centrală, are reprezentare națională prin 14 servicii și 26 de birouri teritoriale.

#### Atribuții ale DIICOT:

- Contribuie la identificarea victimelor traficului de persoane;
- Notifică ANTP în legătură cu victimele traficului de persoane;
- Contribuie la evaluarea riscurilor privind securitatea fizică a victimelor și impune măsuri specifice de securitate;
- Solicită suportul ANTP în cadrul Programului național de coordonare a victimelor în procesul penal;
- Informează victimele în legătură cu drepturile pe care le au;
- Se asigură de respectarea dreptului victimei traficului de persoane la perioada de recuperare și reflecție.

## DCCO

### Direcția de Combatere a Criminalității Organizate

Direcția de Combatere a Criminalității Organizate este unitatea specializată din structura Inspectoratului General al Poliției Române (IGPR), cu competență teritorială generală, care desfășoară și coordonează activitatea de combatere a criminalității organizate la nivel național. DCCO are în subordine Brigăzii și Servicii (BCCO și SCCO) care asigură desfășurarea atribuțiilor la nivel zonal și județean.

#### Atribuții ale DCCO:

- Contribuie la identificarea victimelor traficului de persoane;
- Notifică ANTP în legătură cu victimele traficului de persoane;
- Contribuie la evaluarea riscurilor privind securitatea fizică a victimelor;
- Sprijină ANTP/ONG și DGASPC în implementarea Programului național de coordonare a victimelor în procesul penal;
- Informează victimele în legătură cu drepturile pe care le au;
- Se asigură de respectarea dreptului victimei traficului de persoane la perioada de recuperare și reflecție.

## DGASPC

### Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului este instituția publică din România aflată în subordinea consiliilor județene, respectiv în subordinea consiliilor locale la nivel de sectoare în municipiul București, care oferă asistență și sprijin pentru copii, familii, persoane singure, persoane vârstnice, persoane aflate în nevoie, abuzate, marginalizate sau cu dizabilități și oricărei persoane aflate în nevoie.

#### Atribuții ale DGASPC:

- Contribuie la identificarea victimelor traficului de persoane;
- Notifică ANTP în legătură cu fiecare victimă potențială, prezumată, identificată care își dă consimțământul;
- Contribuie la asistarea victimei la repatriere;
- Contribuie la evaluarea riscurilor și a nevoilor speciale;
- Informează victimele în legătură cu drepturile pe care le au;
- Asistă și protejează victimele în situație de criză;
- Asistă victimele în programe de (re)integrare;
- Contribuie la implementarea Programului național de coordonare a victimelor în procesul penal.

## ONG-uri

ONG-urile specializate sunt organizațiile și fundațiile acreditate ca furnizori de servicii sociale, care oferă servicii specializate de asistență pentru victimele traficului de persoane sau/și victimele traficului de minori sau victimele infracțiunilor în conformitate cu standardele specifice în domeniu.

În 2020 a fost lansată platforma Protect prin care organizațiile specializate în prevenirea, protecția, asistența victimelor, proceduri penale, civile, lobby și advocacy colaborează pentru inițiative cu un impact mai mare în lupta împotriva traficului de persoane. Mai multe detalii despre membrii platformei pot fi găsite pe:

<https://traficdepersoane.ro/>

## Notițe



# BARIERE ÎN CALEA IDENTIFICĂRII

În continuarea materialului vom prezenta barierele în calea identificării. Vom parcurge acele semnale de alarmă pentru a ști cum să recunoaștem un potențial caz de trafic de persoane.

*„Mi-am dat seama că cea mai mare închisoare în care mă aflu nu era cea fizică, în care eram ținută împotriva voinței mele de către traficanții mei, ci închisoarea fricii din mintea mea”.*

*Victimă a traficului de persoane*

## FRICA

Cea mai mare frică este cea din mintea noastră. Victimele se tem nu numai pentru siguranța lor, ci și pentru siguranța familiei lor și a celor dragi. Traficanții amenință nu numai victima, ci și familia și prietenii acesteia. Traficanții îi spun victimei că, dacă vorbește vreodată despre situație sau dacă alertează poliția sau cooperează cu forțele de ordine, ea sau membrii familiei sale vor fi uciși.

Victimele care nu au viză sau acte de identitate se tem de poliție și de guvern, deoarece nu doresc să fie deportate. Adesea, acestea consideră că au ajuns în situația de trafic din vina lor.

Traficanții sunt experți în tehnicile de manipulare psihologică și emoțională și le învață pe victime să nu aibă încredere în străini și în poliție. Din cauza acestei temeri și neîncrederi, victima se poate prezenta cu o atitudine evitantă și ostilă, ezitând sau refuzând să vorbească. Adesea, victima dezvoltă, ca o abilitate de supraviețuire, loialități și sentimente false față de traficanți și poate da impresia că încearcă să-i protejeze.

Traficanții amenință victimele cu bătaie, muncă suplimentară sau pierderea anumitor "beneficii" cum ar fi salariul, timpul liber sau orele de somn. Persoanele traficate pot evita să ceară ajutorul de teama repercusiunilor. Este posibil ca unele victime să fi încercat anterior să scape de sub influența traficanților sau să fi văzut cazuri în care cineva a încercat să ceară ajutor, să fugă sau să-i păcălească pe traficanți și a suportat consecințe grave, precum bătăile, violul, izolarea, lipsa de hrană, sau frica că s-ar putea întâmpla ceva cu familia lor. Comportamentul lor poate fi ostil față de poliție, de teamă că aceștia colaborează cu traficanții sau îi vor aresta/ deporta.

Chiar în cazul în care victima a fost scoasă din țara de traficare, ea poate continua să fie în pericol. Deseori traficanții sunt organizați în rețele și au conexiuni ce le oferă acces la victimă sau la familia și prietenii acesteia, chiar dacă se află la km distanță.

## TRAUMA

Experiențele traumatice pot fi dezumanizante, șocante sau terifiante. Adesea, acestea includ trădare din partea unei persoane de încredere sau a unei instituții și pierderea siguranței. Trauma este o experiență de rănire psihologică care induce lipsă de putere, frică, lipsă recurentă de speranță și o stare constantă de alertă. Victimele traficului de persoane pot manifesta simptome ale stresului post-traumatic, ceea ce duce la îngreunarea procesului de identificare. Trauma face ca între victimă și abuzator să se creeze se creeze o relație nesănătoasă sau dezechilibrată.

În timpul episoadelor traumatizante, substanțe neurochimice sunt eliberate în creier, fapt ce duce la pregătirea persoanei de a face față amenințării printr-un comportament de genul “luptă” sau “fugi”. Acest mecanism de apărare devine starea neurochimică normală a creierului.

Victima îl vede pe traficant ca pe iubitul ei, prieten inclusiv ca pe o figură parentală și nu se identifică cu statutul de victimă, ea este manipulată să nu aibă încredere în nimeni în afară de el. “Dragostea” oferită de traficant este tot ceea ce știe că este iubirea, sentiment pe care părinții sau îngrijitorii nu i l-au oferit.

Dependența creată este extrem de puternică, ea producând modificări de caracter și legând victima financiar, emoțional și psihic:

- Alterări în percepția sinelui: vină cronică și rușine, auto-învinovățire, sentimente de ineficiență, de a fi afectat pentru totdeauna;
- Alterări în percepția abuzatorului: adoptarea unor credințe distorsionate și idealizarea abuzatorului;
- Alterarea relației cu alții;
- Incapacitatea de a avea încredere sau de a menține relații cu alții;
- Tendința de a fi revictimizat;
- Tendința de a victimiza pe alții.

Adevărul este că victima, în anumite situații, poate fi, pentru moment, imposibil de salvat. Este nerealist să te aștepti ca o victimă să vrea să fie scoasă din industrie de la prima interacțiune cu cineva care îi vrea binele.

Legăturile psihologice sunt deseori mai puternice decât lanțurile.

Uneori, victima nu este încă pregătită să părăsească industria.

## INCAPACITATEA DE AUTOIDENTIFICARE

În urma traumelor, violenței și a constrângerilor, victimele traficului de persoane rareori se autoidentifică drept victime. Pe parcursul interacțiunilor sau a interviurilor cu o persoană traficată, este vital să arătăm empatie și să adoptăm un limbaj potrivit contextului. Dacă îți numești pacientul/a victimă sau prostituată, acest lucru nu va face decât să ridice bariere.

De asemenea, victimele își consideră traficanții drept iubiți, tați, mame, angajatori sau șefi. O discuție în care ei sunt numiți abuzatori, traficanți sau exploatare poate fi contraproductivă. Dacă recunosc că situația în care se află nu este una bună, vor argumenta că este o situație temporară și că lucrurile se vor îmbunătăți pe termen lung. Loialitatea și afecțiunea față de abuzator sunt efecte post-traumatice, care poartă numele sindromului Stockholm. Acesta este, de asemenea, o reacție la vinovăție și rușine. Ele trebuie clasificate drept efecte ale traficului și nu o dovadă că implicarea în industrie este de bunăvoie.

## RUȘINEA

Rușinea are de-a face cu cine sunt eu ca persoană și afectează identitatea persoanei. În cazurile de muncă forțată și exploatare

sexuală, rușinea este folosită pentru constrângere și șantaj. Oamenilor le este rușine că au ajuns în această situație sau că nu au puterea să se elibereze. Imagini sau înregistrări video cu persoana prinsă în prostituție sunt folosite pentru a șantaja victima să cedeze în fața dorințelor traficantilor, de teamă că vor fi făcute publice sau vor fi trimise familiei.

În materialul nostru folosim adesea termenii de „victimă” și de „traficant”. Din acest motiv, poate să se creeze în mintea noastră imaginea că victima are mereu genul feminin, iar traficanții sunt bărbați, însă situația nu este întotdeauna așa. Din moment ce prostituția este asociată cultural cu femeile, bărbații nu vor să fie protagoniștii ai acestei povești. În momentul când ei devin victime, se simt rușinați de naivitatea și slăbiciunea lor: „De ce am permis să mi se întâmple asta?”, „Merit să mi se întâmple asta”. Actul sexual este, în sine, un act fiziologic. Corpul poate răspunde chiar și în timpul unui abuz sexual, iar asta generează foarte multă rușine.

## MANIPULAREA

Metodele de a controla victimele au devenit din ce în ce mai sofisticate și mai discrete. Uneori, nici nu mai este nevoie să se folosească forța. Violența fizică este uneori înlocuită complet cu violență psihică și constrângeri. Alteori, traficanții nu lasă nicio vânătaie pe corpul victimei, dar o convinge să colaboreze prin violență sau amenințare îndreptate către cei dragi.

Victimele tinere, fără experiență de viață, sunt manipulate și convinse prin simple minciuni și presiuni emoționale. În aceeași situație sunt și imigranții care nu-și cunosc drepturile și/sau nu înțeleg legea sau limba statului.

Nu putem încheia acest capitol fără să evidențiem faptul că și traficanții sunt victime ale contextului în care s-au născut, asemenea celor pe care îi trafichează. O parte din aceștia au trecut în viața lor prin abuzuri și exploatare. Din dorința de supraviețuire, au învățat cum să devină din exploatați, exploatați.

Vedem, așadar, că problema traficului de persoane, sclavia modernă, este rezultatul unui cerc vicios al societății în care trăim, care nu se va putea schimba la nivel înalt fără transformarea modului de viață de la nivelul de jos al comunităților.



# RADIOGRAFIA EXPLOATĂRII

Este puțin probabil ca în cazurile de trafic de persoane să fie prezenți toți indicatorii prezentați în acest capitol. Prezența sau absența unui anumit indicator nu poate nici dovedi, nici nega un caz de exploatare.

Este nevoie de o imagine de ansamblu a cazului. Pot fi situații în care persoana observată nu este abuzată, însă prezintă o serie de indicatori. Acest lucru demonstrează că se află într-o situație dificilă și are nevoie de asistență și ajutor specializat, chiar dacă nu este vorba de trafic de persoane.

Un exemplu ar putea fi al celor care caută azil politic în țara gazdă sau al persoanelor care lucrează fără contract de muncă legal.

## RECRUTAREA

- O terță persoană pregătește documentele de călătorie și contractul de muncă.
- Taxele și comisioanele cerute de recrutor sunt excesive.
- Persoana care aplică pentru locul de muncă se îndatorează pentru a plăti taxele, iar cei dragi garantează pentru acoperirea costurilor. Informarea ne ajută să recunoaștem și să ne protejăm de cazurile de exploatare;
- Recrutorul sau angajatorul oferă informații false sau incomplete, care pot crea neînțelegeri;
- Persoana nu cunoaște numele firmei și locația unde va lucra;
- În procesul de recrutare, persoana a fost convinsă prin promisiuni false;
- Cheltuielile de drum au fost plătite de angajator, și trebuie restituite prin muncă sau servicii în țara de destinație. Rambursarea acestei datorii devine imposibilă, deoarece la suma inițială se adaugă lunar dobânda și costurile suplimentare de trai, ceea ce înseamnă că persoana ajunge în sclavia datoriei și este înrobătă.

## DOCUMENTE ȘI OBIECTE PERSONALE

- Confiscarea pașaportului, a buletinului sau și a altor documente personale;
- Confiscarea bagajelor sau a obiectelor personale;
- Călătoria se realizează pe baza unor documente falsificate și cu o altă identitate;
- Persoanei i se interzice transferul banilor și a economiilor.

## LIBERTATE DE MIȘCARE

- Persoanei nu i se dă voie să plece fără permisiune.
- Persoana nu poate sau nu crede că poate părăsi locația de muncă.
- Persoanei i se refuză dreptul la intimitate, familie, locuință.
- Persoana nu cunoaște numele localității sau adresa unde este ținută de angajator.
- Există un nivel ridicat de securitate: ferestre opace, camere de supraveghere, ferestre cu gratii etc.

## VIOLENȚĂ SAU AMENINȚĂRI

- Persoana a îndurat abuzuri psihice, inclusiv abuzuri verbale.
- Persoana a suferit violență fizică sau a fost obligată să consume droguri.
- Pe trupul persoanei se pot observa vânătăi, tăieturi, arsuri sau alte semne ale abuzurilor fizice.
- Persoana a fost hărțuită sexual sau a fost violată.
- Persoana sau familia acesteia a fost amenințată.
- Persoana este amenințată prin practici de vrăjitorie Ju, Ju sau Voodoo.
- Persoana este temătoare, paranoică și evită contactul vizual.
- Persoana pare că se află într-o relație care o domină.

## CONDIȚII DE MUNCĂ

- Termenii contractului de muncă nu sunt respectați sau persoana a fost obligată să semneze un nou contract la intrarea în țara de destinație.
- Persoana este obligată să execute sarcini care nu au fost menționate în contractul de muncă sau care nu au legătură cu domeniul de recrutare.
- Persoana trebuie să lucreze excesiv sau la ore nepotrivite.
- Persoana nu primește timp de odihnă sau lucrează în ture mai lungi decât limita legală;
- Persoana are datorii foarte mari față de angajator, pe care este imposibil să le poate achita.
- Muncește disciplinat din frică de pedeapsă;
- Nu se permit negocieri ale condițiilor de muncă.
- Persoana crede că trebuie să muncească chiar și atunci când nu mai poate sau nu mai vrea;
- Persoana este expusă la riscuri care îi pun în pericol sănătatea.
- Persoana nu primește îmbrăcăminte de siguranță potrivită sau haine de lucru adecvate.
- Persoana nu primește salariu sau acesta vine cu întârzieri.
- Persoana primește un salariu mai mic decât cel promis sau minimul legal în țara de destinație.
- Persoanei i se scad din salariu numeroase taxe.
- Persoana nu dispune de concedii plătite: de odihnă, medicale sau maternale/paternale.
- Nu se oferă îngrijiri medicale sau acestea sunt inadecvate nevoilor persoanei.

- Persoana este obligată să facă testări medicale, a fost forțată să ia contraceptive sau să avorteze.
- Persoana este concediată fără motiv sau fără a fi informată în prealabil;
- Nu deține controlul banilor pe care îi câștigă.
- Persoana este obligată să presteze servicii sexuale (infracțiunea este sancționată mai aspru în cazul minorilor).
- Persoana locuiește cu un număr mare de persoane în același loc unde lucrează.
- Persoana este plătită doar din bacșiș;
- Salariile mai multor persoane sunt plătite într-un singur cont bancar.

## ASISTENȚĂ

- Persoana nu se poate reprezenta singură, ci altcineva este delegat să vorbească în numele ei.
- Persoana depinde de angajator în ceea ce privește transportul, cazarea, mâncarea și consultațiile medicale.
- Persoana nu poate vorbi între patru ochi cu doctorii, ci este însoțită în permanență. Când i se dă ocazia să vorbească, trebuie să spună doar ce a fost instruită. S-ar putea să vorbească încet și stins, evitând contactul vizual.
- Nu are acces la viață socială, iar interacțiunea cu exteriorul este controlată.
- Persoana minte sau modifică povestea pe parcurs, când este întrebată despre condițiile de muncă.
- Persoana nu poate solicita ajutor fără a implica o terță persoană, pentru că nu cunoaște limba țării de destinație.
- Persoana se teme să-și dezvăluie statutul de imigrant.
- Persoana comunică doar prin intermediari.

## COMPORTAMENT

- Persoana a devenit temătoare sau depresivă.
- A avut loc o schimbare majoră de comportament și dă semne de tulburări psihice.
- Persoana pare deconectată de familie, prieteni sau biserica pe care o frecventa.
- Persoana este extrem de slăbită și dă semne că a avut acces restricționat la hrană, apă, odihnă.
- Minte cu privire la situația în care se află sau spune o poveste învățată pe de rost.

## CONDIȚII DE VIAȚĂ

- Persoanei nu i s-a dat ocazia să aleagă unde va locui.
- Persoana trebuie să plătească sume colosale pentru o cazare substandard.
- Persoanei i se refuză dreptul la libertatea de expresie, de gândire sau de religie.
- Persoana primește puțină hrană sau hrană de proastă calitate.
- Persoana a fost pusă să ia decizii fără să aibă variante avantajoase de ales.
- Persoana este observată în locații cunoscute pentru vânzarea de servicii ilegale.
- Locația de reședință se schimbă adesea, pentru a evita identificarea.
- Persoana nu dorește sau nu știe să dea informații despre locația de muncă.



# MĂȘTI ALE ABUZULUI

Sclavia nu arată mereu în același fel. Ea poate avea chipuri diferite în funcție de individul afectat de ea, de abilitățile de care dispune acesta, de nevoia pieței, de cultura zonei sau de rentabilitatea afacerii.

Sclavia ia o mie de forme, dar un lucru rămâne neschimbat: ea consideră omul un obiect care poate fi utilizat pentru a produce profit, un fel de „bun de consum” ce poate fi folosit până se uzează și se aruncă.

Care sunt măștile pe care le poate lua sclavia modernă? Să aruncăm o privire asupra indicatorilor care ne ajută în demascarea fenomenului.

## EXPLOATARE SEXUALĂ

- Exploatarea sexuală include acțiuni sexuale abuzive. Aceasta include: prostituție, muncă de escortă, pornografie. Uneori, victimele sunt plătite cu o sumă foarte mică de bani pentru „serviciile” aduse, li se oferă cadouri în schimbul anumitor „favoruri” sexuale sau sunt scutite de bătăile pe care le primesc în mod constant de la cei care le exploatează. Femei, bărbați și copii de ambele sexe pot fi victime, dar majoritatea victimelor este formată din femei și copii. Mulți au fost înșelați cu promisiunea unei vieți mai bune și apoi au fost controlați prin înșelăciune, violență și abuz.

## MUNCĂ FORȚATĂ

- Munca forțată include victime care sunt obligate să muncească multe ore, adeseori în condiții grele, și să dea traficantilor majoritatea, ba chiar toți banii pe care-i câștigă pentru munca depusă. Munca forțată implică folosirea forței și lipsa liberului arbitru sau lipsa libertății de a alege. În multe cazuri, victimele sunt supuse amenințărilor verbale sau violenței pentru a fi convinse să accepte o înțelegere păguboasă.

- Munca forțată este o formă a traficului de persoane care este, de multe ori, mai greu de identificat și de estimat decât exploatarea sexuală. Muncitorii sunt și mai vulnerabili la practicile muncii forțate din cauza următorilor factori: rata mare a șomajului, sărăcia, infraționalitatea, corupția, discriminarea, conflictul politic și acceptarea culturală a acestor practici.

## CERȘETORIE SAU OBLIGARE LA COMITERE DE INFRAȚIUNI

- În special copiii sunt cei vulnerabili la exploatarea de către traficanți și grupările de crimă organizată. Ei pot fi luați în vizor de către grupuri infraționale sau exploatați fără milă de către oamenii care ar trebui să-i protejeze. Cerșetoria forțată sau obligarea la comitere de infrațuni este un mod de exploatare în care indivizi, de multe ori membri ai familiei sau organizații criminale de traficanți, recrutează adulți sau minori și tind să opereze într-o zonă locală. În primul caz, indivizii par a cerși pentru ei sau din partea unei organizații caritabile sau religioase. În al doilea caz, ei sunt obligați să fure zilnic, pentru a îndeplini o normă; în caz contrar, vor avea de suferit pedepse, amenințări sau vor fi privați de hrană, adăpost și protecție. Copiii sunt deseori folosiți ca „transportori” de droguri, deoarece un minor este foarte greu de urmărit penal dacă este prins.

## TRAFIC DE ORGANE

- Prelevarea de organe implică traficarea persoanelor pentru a le folosi organele interne pentru transplant. În ultimii ani, presa a mediatizat câteva cazuri ale acestui tip de traficare. În anul 2013, un copil a fost găsit plângând pe un câmp, în China. Ochii îi fuseseră scoși pentru vânzarea corneei pe piața neagră.
- Un alt caz este al lui Kendrick Johnson, un tânăr din Georgia, SUA, găsit mort în sala de sport a școlii, înfășurat într-o saltea. Moartea stranie a copilului a fost pusă pe seama unei sufocări accidentale. La insistențele părinților, trupul tânărului a fost supus unei autopsii, în urma căreia s-a descoperit un adevăr șocant: corpul îi era umplut cu hârtie de ziar, iar organele îi fuseseră extrase.
- Se aproximează că într-o zi normală 103.327 persoane așteaptă un transplant de organe. De asemenea, câte 17 persoane vor muri în fiecare zi în așteptarea unei donații. În fața unei cereri atât de mari, este firesc ca piața neagră să propună o ofertă. Persoanele îndatorate din mediile sărace sunt cele mai vulnerabile la amenințările traficantilor și la industria traficului de organe.

## TRAFICUL DE MINORI

- Minorii pot fi expuși oricărui tip de traficare. Cu toate acestea, am ales să dedicăm o atenție deosebită acestui subiect. Conform statisticilor existente la acest moment, se aproximează că mai mult de 50% din totalul victimelor sclaviei moderne, la nivel global, sunt copii. Copiii sunt considerați cele mai vulnerabile victime ale exploatării, fără să constituie provocări în procesul de recrutare. Metodele folosite pentru a-i atrage în exploatare sunt cel mai puțin sofisticate, mai ales dacă părinții sunt complici la infracțiune. Toate măsurile luate în privința detectării, identificării și asistării unei victime minore trebuie corelate cu eforturile Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC).

## SCLAVIA DATORIEI

- Sclavia datoriei poate fi considerată o formă de muncă forțată. Victimele sunt adesea înșelate să se îndatoreze sau sunt obligate să plătească datoriile familiei. Sfârșesc astfel într-un cerc vicios în care încearcă să achite datoria, dar costurile de trai, precum adăpostul, hrana și îmbrăcămintea, se adaugă lună de lună la datorie. Aceasta face imposibilă rambursarea, lăsând victimele captive într-o formă de sclavie, lucrând fără remunerație sau pentru salarii foarte mici. Adesea, ele sunt amenințate și abuzate, lucrează multe ore peste program și fără perspectiva de a plăti datoria în continuă creștere, lucru care le prelungește starea de sclavie. Persoana care le controlează folosește diferite metode pentru a le ține captive în această situație, de la sărăcie până la amenințări și închisoare, ceea ce face imposibil pentru victimă să scape și să obțină ajutorul de care are nevoie.



# INDICATORI SPECIFICI PERSONAL MEDICAL

Personalul medical are un rol important în identificarea proactivă a potențialelor cazuri de trafic și exploatare. Lista următoare conține potențiale semnale pe care personalul medical le-ar putea observa și care ar putea indica că pacientul este o potențială victimă a traficului de persoane.

Un singur indicator luat în mod individual nu arată neapărat o situație de trafic. De asemenea, victimele traficului nu vor prezenta cumulat toate aceste semnale. Totuși, recunoașterea mai multor indicatori ar putea să arate o potențială situație de trafic.

## INDICATORI FIZICI:

- Semne de abuz fizic sau leziuni inexplicabile (vânătași, arsuri, tăieturi sau răni, fracturi, dinți spărți, semne de tortură);
- Afecțiuni neurologice (leziuni cerebrale, dureri de cap sau migrene, pierderi de memorie inexplicabile, insomnie, dificultăți de concentrare, amețeli);
- Afecțiuni cardiovasculare sau respiratorii care par a fi cauzate sau exacerbate de stres, cum ar fi: aritmie, hipertensiune arterială, insuficiență respiratorie acută);
- Afecțiuni gastrointestinale care par a fi cauzate sau exacerbate de stres, cum ar fi: constipație, sindromul colonului iritabil;
- Tulburări de alimentație (pierdere semnificativă în greutate, malnutriție, lipsa poftei de mâncare);
- Probleme respiratorii;
- Leziuni suferite la locul de muncă, în special într-o industrie cu risc ridicat;
- Vânătași sau arsuri în diferite stadii de vindecare;
- Expunerea neprotejată la substanțe toxice;
- Boli transmisibile și netransmisibile (de exemplu, tuberculoză, hepatită);
- Tatuaje suspecte care pot indica faptul că persoana ar fi proprietatea cuiva, cum ar fi numele unei persoane, cod de bare etc.
- Tulburări în urma consumului de droguri sau a urmelor acestuia (transpirație, urme de ace, dilatarea pupilei);
- Igienă precară;
- Dureri de spate;
- Probleme dentare semnificative;
- Efecte asupra organismului cauzate de traume și suferințe complexe;
- Alte afecțiuni, cum ar fi: efecte ale expunerii prelungite la temperaturi extreme sau la substanțe chimice.

## INDICATORI COMPORAMENTALI ȘI PSIHOLGICI:

- Pacientul nu dorește să vorbească direct cu medicul sau permite doar persoanei care îl însoțește să răspundă la întrebări;
- Manifestă neîncredere față personalul medical;
- Pacientul pleacă/se externează împotriva sfatului medicului sau refuză anumite îngrijiri medicale;
- Povestea pacientului pare să fi fost învățată mecanic sau detaliile par contradictorii;
- Ezită să răspundă la întrebări legate de accidentare sau boală;
- Protejează persoana care i-a făcut rău sau minimizează abuzul;
- Pacientul este extrem de temător sau manifestă un comportament neliniștit, evitând contactul vizual;
- Se opune ideii de a primi asistență sau manifestă un comportament ostil;
- Nu are capacitatea de a se concentra;
- Stimă de sine scăzută;
- Prezintă simptome asociate cu sindromul tulburării de stres posttraumatic;
- Prezintă simptome asociate cu depresia sau anxietatea;
- Semne de tentativă de suicid;
- Poate să tremure și să transpire (din cauza anxietății/temerii);
- Pare a fi sub controlul persoanei care îl însoțește;

- Persoana însoțitoare este în posesia documentelor personale ale pacientului și sau a banilor acestuia;
- Persoana însoțitoare completează formulare medicale fără a se consulta cu pacientul;
- Persoana însoțitoare pretinde că este o rudă a pacientului, dar nu cunoaște detalii despre istoricul medical sau identitatea pacientului;
- Persoana însoțitoare manifestă un comportament agresiv sau de control față de pacient;
- Persoana însoțitoare insistă să fie traducător dacă pacientul nu vorbește limba;
- Pacientul locuiește la locul de muncă sau în condiții de supraaglomerare;
- Pacientul nu are o adresă fixă și sau nu o cunoaște;
- Pacientul nu este înregistrat la un medic de familie;
- Pacientul nu pare să știe unde se află (nu cunoaște orașul sau zona);
- Pacientul vorbește într-un mod mecanic (ca un robot).

## INDICATORI DE NATURĂ GINECOLOGICĂ

- Afecțiuni ale sistemului reproducător (infecții cu transmitere sexuală, afecțiuni genito urinare, sarcini multiple nedorite, avorturi forțate, leziuni genitale traumatiche);
- Semne de abuz sexual;
- Număr mare de parteneri sexuali;
- Inflamație pelviană;
- Sângerări vaginale sau sângerări neregulate;
- Sarcini/avorturi multiple.



# MECANISMUL DE REFERIRE

Fiecare situație de trafic de persoane este unică; este important să acționați printr-o abordare centrată pe victimă. Nu toate victimele traficului de persoane vor fi confortabile să își dezvăluie situația sau pregătite să solicite asistență.

Cu toate acestea, **personalul medical are oportunitatea de a oferi potențialelor victime ale traficului informații și opțiuni**, sprijinindu-le în același timp și referind cazul fie la asistentul social din cadrul instituției medicale, fie direct la autoritățile publice competente sau ONG-urile specializate în domeniu.

În momentul în care există semne/indicatori că o persoană este o potențială victimă a traficului de persoane se va notifica respectivul caz la Poliție printr-un apel la 112.

## Recomandări pentru momentul în care ați identificat victima și sunteți în prezența ei:

- Dacă pacientul are nevoie de traducere, este bine să folosiți un traducător profesionist care nu are legătură cu pacientul sau cu situația;
  - Dacă pacientul este însoțit de alte persoane, găsiți un timp și un spațiu unde puteți discuta în privat cu acesta;
  - Nu grăbiți pacientul și nu-l lăsați să vadă că vă grăbiți; creați iluzia că aveți timp suficient la dispoziție pentru a-l asculta;
  - Nu vă arătați șocat de ceea ce v-ar putea spune;
  - Asigurați-vă că pacientul înțelege politicile de confidențialitate, inclusiv obligațiile de raportare și notificare;
  - Folosiți resurse multidisciplinare, cum ar fi asistentul social, dacă este disponibil în unitatea dumneavoastră;
  - Notificați instituțiile competente în domeniul combaterii traficului de persoane;
  - Contactați Tel Verde pus la dispoziție de către Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane.
- Lăsați-l pe pacient să aleagă să vorbească cu un bărbat sau o femeie, dacă acest lucru îl ajută să se simtă mai confortabil;



# CUM COMUNICĂM CU VICTIMA?

Înainte de a începe examinarea fizică, medicul poate să insufle încredere potențialei victime, asigurând-o că i se va explica fiecare operațiune înainte ca aceasta să aibă loc.

- Medicul va avea o abordare conversațională, nu va folosi un limbaj pe care victima nu îl înțelege și va încerca să creeze un spațiu cât mai confortabil.
- Se va permite pacientului să aleagă dacă dorește să fie consultat de o femeie sau de un bărbat.
- Dacă pacientul are nevoie de interpretare, se solicită un translator care nu provine din contextul victimei. Pentru a se evita conflictele de interese, translatorul nu trebuie să o cunoască pe victimă sau pe traficanții ei.
- Examinarea trebuie realizată într-o cameră individuală, și nu într-o cabină cu perdele, cu oameni de cealaltă parte.
- Dacă persoana vine însoțită de o persoană care pretinde a fi soțul, acesta va fi rugat să aștepte într-o manieră care să nu ridice suspiciuni.
- Diminuarea numărului cadrelor medicale care interacționează cu victima este indicată.
- Pe parcursul examinării, mișcările trebuie să fie rapide și în același timp delicate
- Păstrarea contactului vizual permanent este foarte importantă, pentru a permite cadrului medical să observe nervozitatea, teama sau schimbările de stare ale pacientului.
- Medicul va examina eventualele leziuni;
- Dacă există dovezi ale unui abuz, medicul poate lua probe sau poate face fotografii, explicând pacientului ceea ce face în fiecare etapă a procesului.
- Medicul va testa pacientul de boli cu transmitere sexuală, sarcină sau infecții.
- Dacă pacientul abuzat este minor, cazul trebuie raportat la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC).
- Medicul se va asigura că pacientul înțelege rezultatele testelor și ale examinării.
- Medicul va respecta și va păstra confidențialitatea informațiilor.
- Medicul nu va retraumatiza pacientul, obligându-l să vorbească despre subiecte pe care acesta le evită.



# STUDII DE CAZ

O tânără de 22 de ani a fost transportată de poliție la Spitalul de Urgență București pentru „violență aplicată de partener”. Povestea inițială a fost vagă în privința detaliilor: ea a declarat că de două luni locuiește cu „iubitul” ei, dar în ultimele săptămâni ar fi „greșit în mod constant” și că a fost „pedepsită pentru asta” de făptuitor. Semnele ei vitale erau normale. Examenul medical a indicat mai multe echimoze în diferite etape de vindecare în jurul ochilor și a urechilor, a umărului stâng și a coapsei superioare stângi. Nu au existat dovezi de fracturi.

În urma unei conversații private, tânăra s-a deschis și a dezvăluit mai multe detalii. Cu câteva luni în urmă, o vecină recent întoarsă acasă din străinătate îi făcuse cunoștință prin intermediul unei platforme de socializare cu un bărbat din București care lucra și el ocazional în străinătate. Pacienta și bărbatul au ținut legătura și au început o relație romantică. Aceasta s-a mutat în București ca să locuiască cu el o perioadă, ca apoi să plece împreună să lucreze în străinătate. După o scurtă perioadă de timp de la sosire, bărbatul i-a luat toate documentele și a început să o abuzeze fizic și sexual.

## CAZUL 2

Într-un cabinet medical privat din Iași, o tânără în vârstă de 19 ani a sosit însoțită de un bărbat care s-a prezentat ca fiind unchiul ei. Pacienta acuza dureri abdominale, și la prima vedere, se părea că acuza simptome ale unei infecții urinare. Bărbatul, deși nu putea dovedi că era într-adevăr rudă cu pacienta, a devenit ostil și a refuzat să colaboreze cu personalul medical. În tot acest timp, pacienta nu a reacționat, ci mai degrabă a evitat să răspundă la întrebările medicului. Pentru că bărbatului i s-a refuzat accesul în sala de consultație, acesta a luat-o pe pacientă și a părăsit cabinetul fără ca aceasta să fie tratată.

## CAZUL 3

Într-o noapte, a ajuns la unitatea de primire urgențe o minoră de 16 ani. Aceasta era în luna a șaptea de sarcină și fusese adusă de ambulanță, însoțită de o femeie în vârstă de 40 de ani, care se declara a fi mătușa ei. Când i s-a cerut actul de identitate, mătușa a explicat că și-a pierdut de curând portofelul și că încă nu l-a refăcut. La prima verificare a sistemului, pacienta nu figura cu istoric medical al sarcinii și nici nu putea da detalii despre monitorizarea acesteia.

La întrebările medicului despre situația pacientei, mătușa fie răspundea ostil, fie nu avea răspuns sau nu știa detalii pe care un membru al familiei ar fi trebuit să le știe. De asemenea, aceasta a declarat că părinții minorei erau plecați în străinătate. La momentul consultației, mătușa a fost rugată să aștepte afară dar aceasta a refuzat, spunând că este îngrijorată. Medicul care o consulta pe pacientă era un bărbat, și chiar de la începutul consultației, era evident că pacienta afișează reacții agresive și refuză să colaboreze cu acesta.

## CAZUL

Un bărbat ajunge la Unitatea de Primate Urgențe cu brațul fracturat și o infecție avansată la ochiul drept.

De asemenea, medicul observă că infecția este un veche, netratată la timp. Mai multe cicatrici vechi și tăieturi se găsesc pe corpul bărbatului, iar acesta pare să fie subponderal și subnutrit. Când este interogată despre rănilor sale, bărbatul se sperie și oferă răspunsuri evazive. În cele din urmă, îi spune medicului că „șeful” lui nu i-a permis să plece de la muncă și că îi este teamă că va avea probleme dacă se va prelunge consultația pentru că șeful lui îl așteaptă afară în mașină. Doctorul spune că va dura aproximativ o oră până când o asistentă îi va putea pune un gips pe braț și că între timp îi va curăța ochiul. Bărbatul devine agitat spunând că trebuie să plece, deoarece șeful lui va fi supărat dacă durează prea mult.

## CONCLUZIE

După cum ilustrează aceste cazuri, victimele traficului pot interacționa cu personalul medical într-o varietate de situații, prezentând o gamă largă de leziuni fizice sau afecțiuni interne. Este posibil ca profesioniștii din domeniul sănătății să aibă oportunități de a vorbi cu victimele traficului, oferindu-le resurse și, cel mai important, speranță.

## ÎNTREBĂRI

- Ce semnale ale traficului de persoane observați?
- Cum ar putea interveni personalul medical în această situație?
- Ați tratat pacienți care fac parte din aceeași tipologie? Dacă da, cum ați gestiona aceste situații?



# ÎNȚELEGEREA TRAUMEI ȘI A EFECTELOR EXPUNERII LA SITUAȚII TRAUMATIZANTE

Pentru o abordare sănătoasă a interacțiunii cu victimele traficului de persoane este necesar să înțelegem ce este trauma și care sunt efectele acesteia. În cadrul acestui material ne vom uita la definiția traumei și la diverse dimensiuni ale felului în care o persoană poate fi afectată de ea.

## TRAUMA

Trauma este un eveniment de viață definitor, având un parcurs complex, care poate modela profund modul în care victima se percepe pe sine și pe ceilalți. Nu există doar o singură definiție a traumei, însă una comprehensivă ar putea include:

*“Experiențele traumatice pot fi dezumanizante, șocante sau terifiante. Adesea, acestea includ trădare din partea unei persoane de încredere sau a unei instituții și pierderea siguranței. Trauma este o experiență de rănire psihologică care induce lipsă de putere, frică, lipsă recurentă de speranță și o stare constantă de alertă.”*

Persoana traumatizată a experimentat, a fost martoră sau s-a confruntat cu unul sau mai multe evenimente care:

- Implică copleșirea persoanei – depășește mecanismele sale de coping;
- Implică grotesc, moarte, rănire a persoanei în cauză sau a altora;
- Provoacă frică intensă, neputință sau groază.

Indivizii sunt modelați de experiențele lor, inclusiv de evenimentele traumatice. Astfel, vindecarea ar trebui să ia forma unei experiențe opuse, care să constituie reversul efectelor traumatice. Traumatizarea are loc în relație, astfel că și vindecarea trebuie să se producă în relație.

## TRAUMA COMPLEXĂ

În continuare ne vom uita la trauma complexă. Evenimentele traumatice pot varia în termenii numărului ocurenței lor sau a numărului de abuzatori.

De asemenea, pot fi evenimente impersonale sau traume interpersonale.

Iată o schemă care trasează un continuum pe care pot fi plasate evenimentele traumatice.



Ținând cont de severitatea traumatizării, a fost introdusă o nouă categorie diagnostică, numită trauma complexă. În articolul ei, "Understanding Complex Trauma, Complex Reactions, and Treatment Approaches", Christine Courtois (2004) scrie:

"Evenimentele traumatice complexe pot fi definite ca stresori care sunt:

1. Repetitivi, prelungiți sau cumulați;
2. Cel mai adesea interpersonali, implicând rănire directă, exploatare, rele tratamente, inclusiv neglijare/abandon/antipatie din partea îngrijitorilor primari sau a altor adulți responsabili sau
3. Adesea se petrec la vârste vulnerabile din punctul de vedere al dezvoltării, în copilărie sau adolescență, dar pot avea loc și la vârsta adultă."

## SIMPTOME ale traumei:

1. Intruziune – flashback-uri, amorțire, detașare emoțională;
2. Evitare – triggeri;
3. Amnezie parțială sau completă a episodului traumatizant;
4. Hipo sau hipervigilență;

5. Probleme comportamentale – slab control al impulsurilor, tulburări alimentare, comportament autodestructiv, agresiv;
6. Probleme de atașament – dificultăți în relații, limite, încredere;
7. Dificultăți în reglarea emoțională și exprimarea emoțiilor;
8. Disociere.

## TULBURĂRI asociate cu un istoric de traumă și alte consecințe:

1. **Depresie** - neajutorarea învățată, lipsa speranței, pierdere;
2. **Anxietate** - sentimentul pericolului iminent;
3. **Furie;**
  - Reacție normală, care oferă o energie ce poate fi canalizată pozitiv, spre vindecare;
  - Adesea, aceasta este canalizată greșit, spre îngrijitori;
  - Persoana poate fi ajutată să înțeleagă de unde provine acest sentiment și să-l poată exprima într-un context sigur;

#### 4. Rușine;

- Diferită de vină (are de-a face cu un comportament specific). Rușinea are de-a face cu cine sunt eu ca persoană, afectează identitatea persoanei;
- Influențează ceea ce persoana crede:
  - » “De ce am permis să mi se întâmple asta?”
  - » “De ce nu am fugit mai repede de acolo?”
  - » “Dacă cineva trebuie să fie rănit aceea sunt eu, pentru că merit”
  - » “Nu merit să fiu iubită, nu am valoare”
  - » “Nimic din mine nu merită să fie recuperat”
  - » “Nu aștept nimic mai mult de la prezent decât ce s-a petrecut în trecut”
  - » “Viitorul nu are sens, mâine va fi exact ca azi, azi ca ieri, mai multă nenorocire, durere și eșec”
- Actul sexual: un act fiziologic. Corpul poate răspunde chiar și în timpul unui abuz sexual, iar asta generează foarte multă rușine;
- Mentalitatea de a fi victimă și de a aștepta ca alții să se adapteze la tine ca o experiență corectivă blochează supraviețuitorul din a se angaja în acțiuni care să conducă spre schimbări adaptative.

#### 5. Narcisism

- Diferit de personalitatea narcisistă;
- Poate fi o consecință a creșterii de către un părinte narcisist care te privește prin propria perspectivă.

Tu vei avea dificultăți în a înțelege de ce ceilalți nu te percep la fel; Supra-focalizarea pe propria persoană și considerarea faptului că tu ai fost “cel mai rănit” poate genera mai multă suferință decât abuzul în sine;

- Unele persoane pot crea o fațadă elaborată de bunătate, însă așteaptă ceva în schimb și răspund cu furie și resentiment atunci când așteptările lor nu sunt îndeplinite. A fi crescut de un astfel de părinte are consecințe negative;
- Considerarea faptului că tu ești o persoană specială pentru că ai permis să fii abuzat ca alții să fie scutiți de asta - ajută în a da sens abuzului și are o funcție protectivă.

## MODIFICĂRI CARACTEROLOGICE care pot apărea:

**1. Alterări în percepția sinelui:** vină cronică și rușine, auto-învinovățire, sentimente de ineficiență, de a fi afectat pentru totdeauna;

**2. Alterări în percepția abuzatorului:** adoptarea unor credințe distorsionate și idealizarea abuzatorului;

**3. Alterarea relației cu alții:**

- Incapacitatea de a avea încredere sau de a menține relații cu alții;
- Tendința de a fi revictimizat;
- Tendința de a victimiza pe alții.

## TRAUMA ȘI IMPACTUL ASUPRA CREIERULUI

Trauma produce modificări fiziologice în creierul unei persoane, astfel încât sistemul de alarmă al indivizilor traumatizați devine recalibrat, iar sistemul hormonilor de stres își crește activitatea. Așadar, "Trauma nu este doar un eveniment care s-a petrecut în trecut, ci și o urmă lăsată în corp, în creier, în minte". Trauma activează emisfera dreaptă a creierului (imageria vizuală, abilitățile spațiale) și o dezactivează pe cea stângă (limbaj și logică). Atunci când ceva reamintește de traumă, emisfera dreaptă devine activată, iar trauma este experimentată ca și cum s-ar petrece în prezent, însă dacă emisfera stângă nu funcționează, s-ar putea ca persoana să nu fie conștientă de faptul că experimentează din nou trauma, ci doar să fie furioasă etc. După ce furtuna emoțională se potolește, ar putea căuta pe cineva pe care să învinovățească pentru ce s-a întâmplat.

### Ce putem învăța din efectele traumei asupra nivelului biologic:

1. Dezvoltarea noastră se produce într-o manieră individualizată.
  - Mediul și oamenii care ne înconjoară în perioada copilăriei au un impact asupra modului în care ne dezvoltăm, în bine și în rău.
  - Părinții și îngrijitorii joacă un rol important în producerea dezvoltării.
  - Nu ne dezvoltăm cu toții în aceeași manieră, chiar având circumstanțe și îngrijitori similari.

2. Dezvoltarea umană este modelată de o îngemănare continuă a biologiei și a experienței.

3. Experiențele amenințărilor percepute sau reale îi fac pe oameni să reacționeze.

4. Trauma se păstrează în corp:

- O suprareacție cronică la stres poate genera hiperacuitate cronică sau o stare persistentă de "alertă mare".
- Stări persistente de alertă mare pot rezulta în serioase consecințe asupra sănătății.

## TRIGGERI

Unul dintre lucrurile pe care trebuie să-l avem în minte atunci când lucrăm cu supraviețuitorii este că ei vor avea triggeri.

Uneori, acești triggeri pot fi o amintire a traumei, alteori, pot fi lucruri care se petrec în prezent, chiar un lucru pe care tu îl faci sau îl spui. Iar asta este normal!

Triggerii pot fi orice, sunt unici fiecărui individ și experienței sale.

Un trigger este ceva care declanșează un proces emoțional sau un eveniment, cum ar fi teama, panica sau agitația; pot fi percepuți și ca fiind un "semnal de alarmă".

Cu toate că mulți triggeri sunt particulari, unele lucruri constituie "triggeri universali" și sunt comuni tuturor supraviețuitorilor traumei:

### **1. Pierderea controlului.**

Acest lucru se petrece atunci când simțim că nu avem control asupra corpurilor noastre, a gândurilor sau a emoțiilor. Să simți că nu poți controla ceea ce ți se întâmplă este un trigger comun supraviețuitorilor traumei.

### **2. Puterea diferențială.**

Acest lucru se petrece atunci când simțim că cineva profită de poziția de autoritate pe care o are; mulți supraviețuitori ai traumei răspund agresiv sau au dificultăți în a se raporta la indivizi care par să exercite autoritate asupra lor.

### **3. Lipsa predictibilității.**

Acest lucru se petrece atunci când nu știm ce va urma. Lipsește structura care să-l ajute pe supraviețuitor să înțeleagă ceea ce va urma. Acest lucru poate cauza frică și un sentiment crescut al pierderii controlului.





# SELF CARE

## EPECTELE PE CARE TRAUMELE LE AU ASUPRA PERSONALULI MEDICAL:

### Trauma Vicariantă (TV) sau

#### Stresul Traumatic Secundar (STS):

- **TV:** Expunerea la emoțiile, amintirile și perspectiva unei persoane traumatizate poate crea reacții negative care se aseamănă cu tulburarea de stres posttraumatic (PTSD);
- Problemele cheie ale TV sunt detașarea emoțională a îngrijitorilor și identificarea cu victima care a suferit o traumă;
- Câteva dintre simptome: emoționale (anxietate, frică, depresie, neputință, amorțeală etc.), mentale (coșmaruri, lipsa empatiei, dificultate în concentrare etc.), fizice (sommn întrerupt, respirație îngreunată, greață etc.) și comportamentale (sevraj, mâncare în exces, hipervigilență etc.).

## STRES & BURNOUT (Epuizarea profesională)

Burnout este un răspuns prelungit la stresul cronic emoțional și interpersonal la locul de muncă. Simptomele burnout-ului sunt epuizarea, cinismul, ineficiența. Este legat doar de muncă. Mai general, este o formă de epuizare. Termenul de burnout nu este folosit în mod specific pentru a descrie efectele expunerii indirecte la traumă.

Burnout-ul este caracterizat prin epuizare emoțională, depersonalizarea celor care primesc îngrijire, randament scăzut. Deși burnout-ul este o formă de stres produs de muncă, dacă nu este tratat, poate afecta toate domeniile din viața unei persoane. Oamenii pot fi conștienți că sunt stresați, dar nu își dau seama că se apropie de un nivel periculos de burnout decât atunci când începe să le afecteze munca și viața.

- **Câteva obiceiuri sănătoase** care ajută la managementul stresului pentru a nu se ajunge la burnout: o dietă sănătoasă, somn suficient, exerciții fizice, sprijin social puternic, limitarea sau oprirea consumului de alcool;
- **Simptome ale burnout-ului:** emoționale (plictiseală, anxietate, iritabilitate), mentale (pierderea satisfacției aduse de muncă, apatie, uitare, pierderea concentrării), fizice (epuizare, durere cronică, dureri de cap) și comportamentale (randament scăzut la muncă, absentism, asumarea riscurilor).

## COMPASSION FATIGUE (Epuizarea cauzată de compasiune)

Compassion fatigue este o stare experimentată de cei care îi ajută pe suferinzi. O stare extremă de tensiune și preocupare pentru suferinzi și oamenii ajutați, care ajunge să traumatizeze persoana care oferă ajutorul.

Compassion fatigue este rezultatul eforturilor de a empatiza și de a fi plin de compasiune. Îngrijitorul devine cel care suferă, uneori la fel de mult ca persoana îngrijită. Compassion fatigue duce, de obicei, la neglijarea auto îngrijirii și la sacrificii de sine extreme.

### Simptome ale stresului sau ale tulburărilor legate de stres:

- **Fizice:** Epuizare, insomnie, coșmaruri, dureri de cap, probleme gastrointestinale, anxietate legată de dureri fizice reale sau imaginare;
- **Comportamentale:** Uz crescut de alcool sau droguri, absentism de la muncă sau alte activități, inabilitatea de a lua decizii, probleme în relații personale, îngrijire compromisă a victimelor, mâncat prea mult sau prea puțin și dificultăți în menținerea limitelor profesionale cu victima;
- **Psihologice:** Izolare sau distanțare de familie și prieteni, amortire, imagine

de sine negativă, depresie, mânie sau iritabilitate, abilitate redusă de a simți simpatie sau empatie, cinism, ură, teama de a lucra cu anumite victime, sentimentul de neajutorare, trăire diminuată a bucuriei și a speranței, imagini intruzive, amintirea frecventă a poveștilor victimelor, identificarea prea mare cu victimele, punerea sub semnul întrebării a unor chestiuni de bază legate de siguranță, încredere, stimă, intimitate și control, vulnerabilitate crescută față de o persoană sau amenințări la adresa unei persoane.

### Când ești stresat/epuizat profesional e posibil să:

- Te desensibilizezi în urma suprasolicitării;
- Relațiile personale sunt vizibil afectate;
- Te plângi despre locul de muncă sau despre cantitatea de muncă;
- Dezvolți relații duale;
- Îți însușești problemele pe care le auzi;
- Micșorezi importanța altor co-echipieri sau domenii.

## FACTORI DE RISC

Factorii de risc cresc vulnerabilitatea la stres. Deși cu toții suntem vulnerabili până la un anumit punct, totuși, unii dintre noi suntem mai vulnerabili pentru că avem mai mulți factori de risc. Dacă ne înțelegem factorii personali de risc, va fi mai ușor să identificăm ce putem face ca să minimalizăm efectele stresului.

### **Victimizarea din trecut poate afecta modul în care conversezi cu apelanții.**

Uneori, victimizarea din trecut are efecte pozitive. De exemplu, victimizarea te poate motiva să militezi pentru a face dreptate, pentru a face lumea un loc mai bun sau îți poate da o empatie mai profundă pentru victimele infracțiunilor. Totuși, experiențele din trecut pot apărea sub forma unor situații nerezolvate care îți întunecă perspectiva asupra prezentului. Situațiile nerezolvate din trecut te pot face să eviți sau să te identifici foarte mult cu o anumită victimă. De asemenea, te poate face să devii foarte protectiv față de acea persoană sau să încerci să reduci numărul de decizii pe care trebuie să le ia sau să le iei tu în locul ei. Poți să începi să-ți re trăiești propria victimizare.

### **Viața personală și caracteristicile sale:**

Stresul în alte domenii din viața ta - precum probleme financiare sau familiale - pot crește șansele de a avea o tulburare legată de stres. Suportul social este și el foarte important. Dacă nu ai oameni cu care să vorbești despre ceea ce faci, se poate acumula stres. De asemenea, anumite părți din munca ta pot fi confidențiale, așa că nu poți da mai departe informații prietenilor sau familiei. În ultimul rând, e important modul în care abordezi munca. Predispoziția la stres poate crește dacă nu poți pune limite, nu ai așteptări realiste, sau petreci prea mult timp la muncă.

**Mediul de muncă:** Natura muncii poate crea stres. Poate că auzim povești oribile, detaliate în fiecare zi. Uneori poate ne simțim responsabili pentru persoanele

care apelează 112. Și deseori nu vedem o finalitate sau nu putem ști dacă intervenția în situația de urgență a avut vreun impact pe termen lung. Sprijinul organizațional este foarte important. Se poate crea o cultură organizațională stresantă în cazul în care organizația nu recunoaște natura stresantă a muncii, care necesită atenție și efort, nu oferă sprijin suficient și îndeajuns timp liber angajaților.

**Contextul:** Rolul operatorilor este limitat în acordarea ajutorului pe care îl solicită apelanții. Ei sunt primii care aud detaliile care pot afecta emoțional, dar și cei care nu sunt martori la intervenția asupra situației de urgență, implicit la soluționarea acesteia. Volumul mare de informații cu un puternic impact emoțional, un număr mare de apeluri, sentimentul de neputință, toate aceste lucruri pot conduce la frustrare și în cele din urmă, la o tulburare legată de stres.

## REZILIENȚĂ

### **Strategii pentru creșterea rezilienței**

1. Menține flexibilitate și echilibru în viața ta pe măsură ce te confrunți cu circumstanțe stresante sau evenimente traumatizante;
2. Permite-ți să experimentezi emoții puternice și dă-ți seama că e posibil să fie nevoie să le eviți uneori pentru a putea continua să funcționezi;
3. Fă un pas înainte pentru a acționa, și fă un pas înapoi pentru a te odihni;

4. Bazează-te pe alții, dar și pe tine;
5. Fă-ți conexiuni - familie, prieteni, grupuri sociale, organizații religioase, alte grupuri locale;
6. Evită să vezi crizele ca fiind probleme de nebiruit. Poți schimba modul cum le interpretezi și să răspunzi altfel la evenimentele stresante;
7. Acceptă că schimbarea face parte din viață. Singurul lucru constant în viață este schimbarea!
8. Fă ceva regulat, chiar dacă pare a fi un lucru mic, care îți permite să te apropii de scopurile tale;
9. Ia acțiuni decisive în loc să te detașezi complet și să îți dorești ca problemele și lucrurile stresante să dispară;
10. Caută oportunități să te descoperi pe tine. Oamenii se dezvoltă în anumite domenii ca rezultat al confruntării cu pierderea;
11. Dezvoltă o imagine pozitivă de sine. Dezvoltă încredere în abilitatea ta de a rezolva probleme; ai încredere în instinctele tale;
12. Analizează-ți perspectiva asupra lucrurilor. Construiește o perspectivă cu privire la lucruri pe termen lung și evită dramatizarea;
13. Menține o atitudine pozitivă! Așteaptă-te ca lucruri bune să se întâmple în viața

ta; gândește-te la ceea ce vrei, în loc să te îngrijorezi de lucrurile de care ți-e teamă;

14. Ai grijă de tine! Fii atent la propriile-ți nevoi și sentimente! Fă activități care îți plac și care te relaxează!

### Metode de exersare a rezilienței

## 1. PERSPECTIVĂ PERSONALĂ ȘI SENS:

Este modalitatea prin care recunoști semnificația și punctele de vedere cu privire la munca ta. Calculezi costurile, dar și câștigurile asociate muncii din domeniul prestării de servicii în folosul victimelor.

- **Moralitate și integritate:**  
Recunoști ce e corect și ce e greșit, ai o toleranță scăzută pentru comportamente nepotrivite și ai curajul să îți asumi riscuri când ai putea avea de suferit. Cu alte cuvinte, moralitatea și integritatea înseamnă să știi când ceva este greșit și să ai curaj să corectezi acel lucru.
- **Spiritualitate:**  
Practicile spirituale și religioase se corelează cu multe aspecte ale sănătății mentale, inclusiv reziliența. Printre beneficiile spiritualității se numără evitarea comportamentelor provocatoare de stres și oferirea unui simț al scopului și semnificației în viață.
- **Sens coerent al vieții:**  
Identifici valori personale pe care le transpui în acțiunile tale.

## 2. MENȚINEREA SPERANȚEI:

Este încrederea că situația se va îmbunătăți. Speranța implică o perspectivă optimistă asupra vieții, recunoscând experiențele dificile ale victimelor, dar păstrând un punct de vedere pozitiv asupra provocărilor vieții. Componentele menținerii speranței includ:

- **Optimismul** este capacitatea de a putea găsi o soluție. Optimiștii văd o problemă și încearcă să o rezolve. Ei văd problemele ca fiind provocări, în loc de catastrofe. De asemenea, optimiștii sunt oameni veseli care tind să aibă grijă mai bine de ei decât cei care se simt singuri sau deprimati. O atitudine optimistă îi ajută pe oameni să aibă vieți mai lungi și mai sănătoase, relații mai bune și îi ajută să ducă sarcinile fizice mai bine la îndeplinire.
- **Umorul și distracția:** Umorul este o unealtă socială pozitivă. Umorul ajută la exprimarea emoțiilor atât timp cât acestea nu sunt exprimate cu rea-voință sau într-un mod degradant. Dacă ești o persoană plină de speranță, vei vedea situațiile stresante în perspectivă și vei putea râde de greșelile tale. Abilitatea de a te distra la locul de muncă și în viața ta personală este extrem de importantă pentru un simț al speranței. La fel ca umorul, distracția ne ajută să eliberăm stresul și tensiunea.

## 3. COPING SĂNĂTOS:

Această noțiune reprezintă capacitatea de a-ți folosi abilitățile pentru a echilibra aspectele negative din viață cu activități pozitive; să ai grijă de nevoile tale fizice, emoționale, mentale și spirituale și să abordezi sentimentele negative în mod proactiv.

- **Onestitatea** reprezintă acceptarea adevărului și înțelegerea faptului că munca ne afectează la un nivel fundamental. Ea indică disponibilitatea de a vedea impactul pe care munca o are asupra noastră la nivel personal și profesional. Acest lucru înseamnă că în mod constant îți evaluezi teoriile cu privire la motivul pentru care lucrurile sunt în modul în care sunt.
- **Empatia** este abilitatea de a înțelege experiența altcuiva din punct de vedere afectiv, cognitiv, comportamental și interactiv. Este abilitatea de a empatiza, necesară pentru a dezvolta o alianță între tine și victimă.
- **Receptivitatea** este capacitatea de a răspunde în mod pozitiv la situații, la timpul potrivit. Victimele se așteaptă și au nevoie de asistența ta imediată. Receptivitatea este importantă mai ales în situații neplăcute sau dificile. Este cu mult mai puțin stresant să te ocupi de evenimentele negative imediat, în loc să aștepti și să te gândești la ele.

## 4. RELAȚIILE PUTERNICE

iau naștere din nevoia de a aparține.

Așadar, aceasta este bazată pe oameni; când există conexiuni pozitive cu alții, ai o stare de sănătate mai bună, mai multă fericire și mai multă satisfacție în viață. Conexiunile duc la clădirea unei rețele personale de sprijin.

- **Atașarea de alții.** În ceea ce privește creșterea rezilienței, valoarea unei prietenii nu poate fi subestimată. Totuși, oamenii care lucrează în sectorul serviciilor pot avea mult de muncă, iar clădirea și menținerea unor prietenii la locul de muncă poate fi dificilă. E nevoie de timp, efort și abilități pentru a clădi o prietenie apropiată, dar pentru a crește reziliența, e posibil să fie unul dintre cele mai importante lucruri pe care le poate face cineva.
- **Caută și oferă.** Indiferent de cât de bine ai învățat să fii independent și autosuficient, sunt momente în care ai nevoie de ajutor și sprijin. Nu poți să faci totul singur. Trebuie să înveți să profiți de cunoștințele și abilitățile altor colegi, organizații și experți. Trebuie să ai și curaj să ceri ajutor, atunci când ai nevoie. Să înveți să ceri sprijin poate fi la fel de simplu ca cerutul instrucțiunilor/comandarea unui taxi sau la fel de complex precum concentrarea pe o situație specială sau pe rezolvarea unei probleme complexe și dificile pentru victimă.

## 5. CUNOAȘTEREA DE SINE

se poate materializa prin formularea unui sens clar a ceea ce crezi și simți; ea presupune identificarea punctelor forte și slabe - unde ai succes și unde ai nevoie de ajutor. Cunoașterea de sine are 2 componente:

- **Stima de sine** este sentimentul de simpatie și de respect față de propria persoană, în măsura în care îți oferă capacitatea de a te concentra pe nevoile altora, în loc să cauți în mod constant aprobarea și afirmarea celorlalți. Stima de sine contribuie la satisfacerea relațiilor sociale care, după cum a fost demonstrat în mai multe studii, sunt componente foarte importante ale rezilienței.
- **Sentimentul de control** îți oferă claritatea de a distinge între ceea ce nu poți controla, ce poți controla și ce poți influența. Dacă ai un sentiment interior de control, recunoști că ai abilitatea de a afecta mai multe rezultate și nu îți pierzi energia încercând să rezolvi probleme pe care nu le poți controla tu.

## STRATEGII DE ÎNGRIJIRE DE SINE

Este important ca îngrijitorii să poată identifica simptomele de burnout în viața lor, așa încât să poată aborda această problemă. Pentru a putea identifica orice problemă, pune-ți următoarele întrebări:

1. Cât de des ești obosit și duci lipsă de energie când te duci la muncă dimineața?
2. Cât de des te simți epuizat fizic și te simți fără baterii?
3. Cât de des nu te poți concentra și nu poți gândi clar?
4. Cât de des te chinui să te gândești la probleme complexe la muncă?
5. Cât de des te simți detașat emoțional față de colegii sau clienții tăi sau nu poți să răspunzi nevoilor lor?

## CUM FACI UN PLAN DE ÎNGRIJIRE DE SINE?

Un plan de îngrijire de sine este un fel de hartă care îți arată cum să rămâi sănătos! Asta înseamnă că creezi un plan care să ia în considerare răspunsul tău personal la stres și cum te recuperezi cel mai bine după evenimente stresante; acest plan include o evaluare a:

1. Răspunsului corpului tău la simptome fizice (de stres etc.);
2. Sentimentelor tale legate de un eveniment;
3. Gândurilor tale și reacțiilor senzoriale care rămân după un eveniment;

4. Comportamentului tău când ești singur și când ești cu alții;
5. Conexiunii spirituale cu Dumnezeu, înainte și după eveniment.

Nu ne oprim după ce luăm în considerare răspunsul personal, ci ne uităm să vedem cum putem avea grijă de noi - lucruri pe care le-am putea face în acel moment - pentru a ne simți mai bine. Cu toții știm că în momente de criză e dificil să gândești creativ sau eficient despre lucruri care te pot ajuta să te simți mai bine. Un plan scris poate ajuta foarte mult și ne poate da idei în momente grele.

## MANAGEMENTUL STRESULUI

Acesta este un comportament individual învățat, dar managerii pot ajuta personalul să își însușească comportamentul prin promovarea practicilor proactive legate de managementul stresului. Sunt **4 măsuri** care pot fi luate pentru a ajuta la dezvoltarea abilităților de management al stresului:

1. **Adoptă și menține un angajament de a crește reziliența la stres:** acest lucru necesită o practică regulată a managementului stresului pentru a crea un obicei și a te familiariza cu el, astfel încât să te poți baza pe obiceiurile astea în perioade de stres. Poți folosi câteva tehnici pentru a menține acest angajament, precum remindere regulate în calendar, implementarea unui sistem personal de recompensare sau să vorbești cu alții despre angajamentul pe care ți l-ai luat.

2. **Crește nivelul de conștientizare:** asta necesită să cunoști ce anume provoacă stresul și ce abilități ai deja pentru a putea trece peste asta. De asemenea, liderii echipei au rolul de a recunoaște când angajații sau voluntarii au simptome de stres/burnout.
3. **Setează-ți scopuri realiste:** este important să știi că stresul nu poate fi eliminat în totalitate și că uneori stresul este sănătos și ne ajută să ne dezvoltăm, de aceea toate scopurile ar trebui să fie făcute cu acest lucru în gând.
4. **Exersează abilitățile de management ale stresului:** Acesta este ultimul pas în procesul de învățare, exersare și încorporare a abilităților de management ale stresului în viața de zi cu zi. Un mod folositor în care ne putem gândi la abilitățile de management ale stresului este să luăm în considerare activități care cresc toleranța la stres; acestea ajută la prevenirea stresului și ajung la un punct în care au un impact asupra vieții omului. Pot include:

- O reușită a fiecărei zile pe care o notezi undeva;
- Rugăciuni;
- Un stil de viață sănătos în ceea ce privește somnul, dieta și exercițiile fizice;
- Un grup (de prieteni, biserică etc.) cu care să ții legătura constant;
- Așteptări realiste pentru locul de muncă, pentru tine și pentru ceilalți.

**Consumă-ți energia prin alte activități:** acest lucru te ajută să faci ceva cu energia în exces pe care o generează stresul. Activitățile care te ajută să consumi această energie într-un mod pozitiv, pot reduce stresul. În timpul stresului, există tendința de a te concentra doar pe sursa de stres, astfel fiind mai greu să dai atenție altor lucruri. Managementul stresului poate lua forma unor activități care te fac să nu te mai gândești la sursa stresului.

Astfel de activități pot include:

- Exerciții fizice intense;
- Citirea unei cărți antrenante sau vizionarea unui film antrenant;
- Hobby-uri care necesită concentrare și atenție.

**Relaxează-te:** acest lucru ajută corpul să se recupereze și minimalizează posibilitatea de a ajunge la stres cronic sau burnout. Când îi permiți corpului să alterneze între stres și odihnă, se restaurează un ritm natural. Ideal ar fi ca perioadele de relaxare să fie inserate pe toată perioada zilei.

Posibile activități:

- Ieșirea la o plimbare;
- Scrierea în jurnal;
- O baie fierbinte sau un masaj;
- Ascultarea sau compunerea muzicii/ aprecierea artei;
- Meditarea/practicarea yoga.

## MODUL DE ABORDARE A TRAUMEI VICARIANTE (TV)

Pentru abordarea TV sunt necesare atât măsuri personale, cât și la nivel organizațional/instituțional:

**1. Limitarea expunerii la situații traumatice:** când sunt în afara locului unde muncesc, voluntarii ar putea dori să evite filme sau cărți care se concentrează pe situații traumatizante și să facă activități care scot în evidență lucrurile bune care se întâmplă în lume.

**2. Debriefing:** acestea ar trebui să se întâmple la un interval regulat și pot fi formale sau informale. Ar trebui să se concentreze pe cum se simt voluntarii în relație cu munca pe care o fac. Sugestii de întrebări de debriefing:

- Cum ești afectat de munca ta?
- Arăți vreun semn de TV (sau alte forme de stres)?
- Ce tip de autoîngrijire practici? Te ajută?
- Poți să-ți amintești de ce ai vrut să lucrezi aici în primul rând? Scrie motivele. Încă îți dorești să lucrezi aici?

**3. Managerii:** sunt responsabili pentru sprijinirea personalului în managementul stresului și în crearea unui mediu de muncă sănătos. Ei ar trebui să:

- Se asigure că oferă apreciere pentru munca și succesul echipei;

- Aibă grijă de bunăstarea echipei, având în minte simptomele de burnout și TV;
- Implementeze sesiuni de debriefing;
- Să se asigure că personalul își ia concediul și pauza obligatorie și să îi încurajeze să se odihnească după perioade stresante.

**4. Limite:** acestea ar trebui stabilite și observate. Oamenii nu ar trebui să facă mai mult decât le cere fișa postului (ex: o persoană care nu a făcut cursuri de consiliere nu ar trebui să consilieze supraviețuitori).

**5. Apelarea la profesioniști:** este important să se observe când un voluntar are nevoie să se consulte cu cineva specializat pentru a-l ajuta să facă față TV. Managerii ar trebui să pledeze pentru acest lucru în domeniile în care este nevoie și să știe ce e de făcut în cazul în care cineva are nevoie de ajutorul unui profesionist.

Identifică strategii care pot să ajute atât la prevenirea TV, cât și la managementul TV, atunci când acesta devine problematic.

Strategiile bune de coping sunt lucruri care te ajută să ai grijă de tine - în special cele care te ajută să evadezi, să te relaxezi și să te joci. Printre alte lucruri, acestea pot include:

- **Evadare:** Să te detașezi de toate lucrurile din punct de vedere fizic și mental (cărți și filme, o zi din săptămână liberă, jocurile video, să vorbești cu prietenii despre altceva în afară de muncă);

- **Relaxare:** Să nu îți stabilești niciun scop sau să-ți planifici ceva, să faci lucruri care te relaxează (să te uiți la nori stând pe iarbă, să bei o ceașcă de ceai, să tragi un pui de somn, să îți se facă un masaj);

- **Joacă:** Să faci activități care te fac să râzi și să te simți bine (să povestești istorioare amuzante cu un prieten, să te joci cu un copil, să fii creativ, să fii activ din punct de vedere fizic).



# PLANUL DE ÎNGRIJIRE DE SINE

Un “plan de îngrijire de sine” se referă la activități pe care tu le-ai identificat ca fiind importante pentru starea ta de bine și pe care tu te-ai angajat să le faci în mod regulat pentru a avea grijă de tine. Nu există o “rețetă universală” în ceea ce privește planurile de grijă de sine, dar există câteva principii generale care te vor ajuta să te menții în ceea ce privește îngrijirea de sine:

- Ai grijă de sănătatea ta fizică;
- Gestionează nivelul de stres și redu-l dacă este posibil;
- Ține cont de nevoile tale emoționale și spirituale;
- Investește în relațiile tale;
- Caută echilibrul în viața ta personală și profesională.

Sunt câțiva pași simpli care te pot ghida în acest proces:

1. **Cum faci față acum?** Identifică modul în care gestionezi stresul din viața ta și apreciază dacă funcționează.
2. **Ce îți place să faci?** Completează “Evaluarea Îngrijirii de Sine”. Ce idei ai luat din acest instrument? Ce ai vrea să adaugi rutinei tale?
3. **Fă o schemă a planului tău.** Folosește fișa de lucru a Planului Îngrijirii de Sine pentru a scrie ce faci în prezent și ce vrei să faci de acum încolo în fiecare domeniu.
4. **Obstacole în implementare.** Odată ce ai identificat aceste activități, e folositor să identifice posibile obstacole sau bariere care ar putea să îți facă mai greu drumul către implementarea și practicarea lor constantă.
5. **Fă un angajament față de tine.** Pregătirea unui plan este important; el identifică țelurile tale și strategiile care duc la îndeplinirea lor. Însă succesul tău în implementarea planului stă în ultimă instanță în angajamentul sincer pe care ți-l iei față de propria ta grijă de sine.
6. **Împărtășește-ți intențiile.** Odată ce ți-ai dezvoltat un plan și ți-ai luat un angajament față de el, împărtășește-l cu alții.
7. **Urmează-ți planul.** Odată ce ai finalizat evaluarea și fișa de lucru, ai identificat elementele cheie din Planul tău de Îngrijire de Sine, pasul final este de a implementa planul și de a urmări progresul.

## Adaptat după:

(Lisa D. Butler, PhD, bazat parțial pe materiale oferite de Sandra A. Lopez, LCSW, ACSW, Univeritatea din Houston, Facultatea de Asistență Socială)

## FIȘA DE LUCRU A PLANULUI ÎNGRIJIRII DE SINE

Ține cont de ceea ce faci acum pentru grija de sine și scrie activitățile respective sub fiecare categorie (sau poți adăuga noi dimensiuni care îți caracterizează viața, la sfârșit). Identifică noi strategii pe care o să începi să le pui în practică drept parte din planul tău de menținere constantă a grijii de sine – dă atenție sporită domeniilor pe care nu le-ai adresat în trecut.

Pe ultima pagină identifică bariere care ar putea interfera cu grija de sine continuă, cum le vei adresa și strategii de adaptare pe care ai vrea să le schimbi.

<p><b>Minte</b></p> <p>Activități curente:</p> <p>Activități noi:</p>	<p><b>Corp</b></p> <p>Activități curente:</p> <p>Activități noi:</p>
<p><b>Emoții</b></p> <p>Activități curente:</p> <p>Activități noi:</p>	<p><b>Spirit</b></p> <p>Activități curente:</p> <p>Activități noi:</p>
<p><b>Muncă</b></p> <p>Activități curente:</p> <p>Activități noi:</p>	<p><b>Relații</b></p> <p>Activități curente:</p> <p>Activități noi:</p>
<p><b>Alt domeniu</b></p> <p>Activități curente:</p> <p>Activități noi:</p>	<p><b>Alt domeniu</b></p> <p>Activități curente:</p> <p>Activități noi:</p>

<b>Obstacole</b> pe care mi-ar plăcea să le întâmpin mai rar sau deloc:	<b>Cui voi adresa</b> aceste bariere și cum îmi voi aduce aminte că trebuie să practic grija de sine?
<b>Strategii de adaptare negative</b> pe care mi-ar plăcea să le folosesc mai rar sau deloc:	<b>Ce voi face în loc de asta?</b>

# HEADINGTON INSTITUTE

## TEST DE SELF-CARE

### Cât de stresat ești?

#### IMPORTANT:

Acest instrument nu este un instrument de diagnostic clinic și are rol educativ. El pur și simplu identifică unele din cele mai des întâlnite simptome ale stresului. Dacă aveți griji legate de starea dumneavoastră de sănătate emoțională, ar trebui să vă consultați o persoană autorizată în domeniul sănătății mintale.

#### INSTRUCȚIUNI:

În ultimele luni, cât de des au fost adevărate următoarele propoziții pentru dumneavoastră? Notați numărul care se potrivește cu realitatea, deasupra liniei din fața fiecărei propoziții.

0 | NICIODATĂ    1 | RAR    2 | CÂTEODATĂ    3 | DES    4 | TOT TIMPUL

- \_\_\_ 1. Mă simt obosit.
- \_\_\_ 2. Îmi este foarte greu să mă relaxez sau să mă liniștesc.
- \_\_\_ 3. Îmi este greu să iau decizii.
- \_\_\_ 4. Am palpitații și îmi dau seama că respir în mod alert.
- \_\_\_ 5. Am probleme în a gândi limpede.
- \_\_\_ 6. Mănânc prea mult sau prea puțin.
- \_\_\_ 7. Am dureri de cap.
- \_\_\_ 8. Mă simt amorțit din punct de vedere emoțional.
- \_\_\_ 9. Mă gândesc la problemele mele constant pe parcursul zilei.
- \_\_\_ 10. Am probleme cu somnul (ex. nu pot adormi, mă trezesc des în timpul nopții, nu mă pot trezi, am coșmaruri etc.)
- \_\_\_ 11. Îmi e greu să fiu optimist.
- \_\_\_ 12. Mă găsesc asumându-mi riscuri nenesesare sau comportându-mă în moduri ce pun în pericol sănătatea sau siguranța mea.
- \_\_\_ 13. Am dureri de spate și gât, sau alte dureri cronice ce țin de tensionări.
- \_\_\_ 14. Folosesc cafeina sau nicotina mai mult ca de obicei.
- \_\_\_ 15. Mă simt copleșit și neputincios.
- \_\_\_ 16. Am obiceiuri emoționale (ex. îmi rod unghiile, scrâșnesc din dinți, dau din picior etc.)
- \_\_\_ 17. Uit lucruri mărunte (ex. unde mi-am pus cheile, numele unor persoane, detalii discutate la ultima întâlnire de lucru).
- \_\_\_ 18. Mă deranjează stomacul (ex. grețuri, stări de vomă, diaree, constipație, balonare).
- \_\_\_ 19. Sunt iritabil și ușor de enervat.
- \_\_\_ 20. Am schimbări de stare sau sunt prea emoțional.

- \_\_\_ 21. Îmi este greu să mă concentrez.
- \_\_\_ 22. Îmi e greu să simt că viața are semnificație.
- \_\_\_ 23. Sunt retras și mă simt distant sau rupt de ceilalți oameni.
- \_\_\_ 24. Folosesc alcoolul sau/și droguri/medicamente pentru a face față.
- \_\_\_ 25. Performanța mea de la muncă a scăzut și îmi este greu să termin lucrurile pe care le am de făcut.

**SCOR TOTAL:** \_\_\_\_\_

## PRINCIPII ORIENTATIVE DE INTERPRETARE A REZULTATULUI

### 0-25

Un scor în acest interval sugerează că probabil nu ești stresat.

### 26-50

Un scor în acest interval sugerează că ai putea experimenta un grad de stres scăzut până la moderat.

### 51-75

Un scor în acest interval sugerează că ai putea experimenta un grad de stres moderat până la ridicat.

### 76-100

Un scor în acest interval sugerează că ai putea experimenta un grad de stres foarte ridicat.

# TESTUL PROQOL VERSIUNEA 5 (2009)

## Satisfacția compasiunii și oboseala compasiunii

Când ajuți oameni, ai contact direct cu viețile lor. Așa cum mulți au descoperit, compasiunea ta pentru cei pe care îi ajuți te poate afecta într-un mod pozitiv sau negativ. Mai jos sunt câteva întrebări cu privire la experiențele tale, atât pozitive cât și negative, în calitate de îngrijitor. Răspunde la fiecare dintre ele avându-te în vedere pe tine și munca ta. Alege numărul care reflectă în mod onest frecvența cu care ai experimentat fiecare lucru în ultimele 30 de zile.

0 | NICIODATĂ    1 | RAR    2 | CÂTEODATĂ    3 | DES    4 | TOT TIMPUL

- \_\_\_ 1. Sunt fericit.
- \_\_\_ 2. Sunt preocupat de mai multe persoane pe care le ajut.
- \_\_\_ 3. Sunt împlinit prin a putea să ajut alți oameni.
- \_\_\_ 4. Mă simt conectat cu ceilalți.
- \_\_\_ 5. Tresalt sau sunt speriat de zgomote neașteptate.
- \_\_\_ 6. Mă simt energizat după ce lucrez cu cei pe care îi ajut.
- \_\_\_ 7. Îmi este greu să separ viața mea personală de viața mea de îngrijitor.
- \_\_\_ 8. Nu sunt atât de productiv la muncă deoarece nu pot dormi din cauza experiențelor traumatiche ale persoanei pe care o ajut.
- \_\_\_ 9. Cred că e posibil să fi fost afectat de stresul traumatic al celor pe care îi ajut.
- \_\_\_ 10. Mă simt prins (captiv) de slujba mea de îngrijitor.
- \_\_\_ 11. Din cauza ajutorului pe care îl acord, m-am simțit tensionat cu privire la diverse lucruri.
- \_\_\_ 12. Îmi place munca mea de îngrijitor.
- \_\_\_ 13. Mă simt deprimat din cauza experiențelor traumatiche ale persoanelor pe care le ajut.
- \_\_\_ 14. Mă simt de parcă aș experimenta trauma unei persoane pe care am ajutat-o.
- \_\_\_ 15. Am lucruri în care cred, ce mă susțin.
- \_\_\_ 16. Sunt mulțumit de modul în care reușesc să folosesc metodele și protocoalele de ajutorare.
- \_\_\_ 17. Sunt persoana care mi-am dorit întotdeauna să devin.
- \_\_\_ 18. Munca mea mă face să mă simt împlinit.
- \_\_\_ 19. Mă simt obosit din cauza muncii mele de îngrijitor.
- \_\_\_ 20. Am gânduri și sentimente vesele cu privire la cei pe care îi ajut și modul în care îi pot ajuta.
- \_\_\_ 21. Mă simt copleșit pentru că sarcinile mele de asistență par fără capăt.
- \_\_\_ 22. Cred că pot face o diferență prin munca mea.
- \_\_\_ 23. Evit anumite activități sau situații din cauză că îmi aduc aminte de experiențe înspăimântătoare ale persoanelor pe care le ajut.

- \_\_\_ 24. Sunt mândru de ce pot face pentru a ajuta.
- \_\_\_ 25. Ca urmare a ajutorării mele am gânduri intruzive sau înfricoșătoare.
- \_\_\_ 26. Mă simt “blocat” de sistem.
- \_\_\_ 27. Am gânduri că sunt un “succes” în ce privește ajutorarea.
- \_\_\_ 28. Nu îmi aduc aminte lucruri importante din munca mea cu victime ale traumei.
- \_\_\_ 29. Sunt o persoană afectuoasă.
- \_\_\_ 30. Sunt bucuros că am ales să fac această muncă.

## TEST DE CALITATE A VIEȚII PROFESIONALE

În această secțiune, vei obține scoruri din testul tău pe care o să poți apoi să le interpretezi mai jos. Pentru a obține scorul tău la fiecare secțiune, fă suma notelor date în dreptul întrebărilor notate mai jos și identifică scorul în tabelul din dreapta.

### Scara Satisfacției Compasiunii:

3. _____	<b>Scorul răspunsurilor mele despre satisfacția compasiunii</b>	<b>Scorul meu este</b>	<b>Nivelul meu de compasiune</b>
6. _____			
12. _____	22 sau mai puțin	43 sau mai puțin	Scăzut
16. _____			
18. _____	Între 23 și 41	În jur de 50	Mediu
20. _____			
22. _____	42 sau mai mult	57 sau mai mult	Ridicat
24. _____			
27. _____			
30. _____			

**SCOR TOTAL:** \_\_\_\_\_

## Scara Burnout:

	Scorul răspunsurilor mele despre satisfacția compasiunii	Scorul meu este	Nivelul meu de compasiune
*1. _____ = _____ *4. _____ = _____ 8. _____ 10. _____ *15. _____ = _____ *17. _____ = _____ 19. _____ 21. _____ 26. _____ *29. _____ = _____	22 sau mai puțin	43 sau mai puțin	Scăzut
	Între 23 și 41	În jur de 50	Mediu
	42 sau mai mult	57 sau mai mult	Ridicat

Inversează scorul pentru cele cu steluță.

0=0, 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1

**SCOR TOTAL:** \_\_\_\_\_

## Scara traumei secundare:

	Scorul răspunsurilor mele despre satisfacția compasiunii	Scorul meu este	Nivelul meu de compasiune
2. _____ 5. _____ 7. _____ 9. _____ 11. _____ 13. _____ 14. _____ 23. _____ 25. _____ 28. _____	22 sau mai puțin	43 sau mai puțin	Scăzut
	Între 23 și 41	În jur de 50	Mediu
	42 sau mai mult	57 sau mai mult	Ridicat

**SCOR TOTAL:** \_\_\_\_\_

## SCORUL TĂU LA PROQOL:

### Test de calitate a vieții profesionale

Bazat pe răspunsurile tale, scrie scorul în secțiunea corespunzătoare de mai jos. Dacă ai motive să îți faci griji, ar trebui să le discuți cu un profesionist în sănătatea fizică sau mintală.

#### Satisfacția compasiunii \_\_\_\_\_

Satisfacția compasiunii ține de plăcerea pe care ți-o iei din puterea de a-ți face bine treaba. Spre exemplu, s-ar putea să simți că este o plăcere să îi ajuți pe ceilalți prin munca ta. S-ar putea să ai sentimente pozitive cu privire la colegii tăi sau cu privire la abilitatea ta de a contribui la mediul de lucru sau chiar la binele mai mare al societății. Scoruri mai mari la această secțiune reprezintă o satisfacție mai mare legată de abilitatea ta de a fi un sprijin bun la locul de muncă. Scorul mediu este 50. Aproximativ 25% din oameni obțin un punctaj mai mare de 57 și 25% obțin un punctaj sub 43. Dacă te încadrezi în intervalul superior, înseamnă că probabil obții destul de multă satisfacție din poziția ta. Dacă scorul tău este sub 40, s-ar putea fie să ai probleme cu locul de muncă, sau ar putea să fie alt motiv - cum ar fi, de exemplu, că obții satisfacții din alte activități decât cele de la locul de muncă.

#### Burnout \_\_\_\_\_

Multă lume înțelege intuitiv ce înseamnă burnout. Dintr-o perspectivă de cercetare, burnout este unul din elementele epuizării cauzate de compasiune. Este asociat cu sentimente de neajutorare și dificultăți în abordarea muncii sau eficiența ei. Aceste sentimente negative deseori se instalează gradual. Ele pot reflecta faptul că eforturile tale nu fac o diferență sau pot fi asociate cu o cantitate de muncă mare ori cu un mediu ostil. Scoruri mai mari la această secțiune denotă un risc mai mare de burnout.

Scorul mediu pe scara burnout este 50. Aproximativ 25% din oameni obțin un punctaj mai mare de 57 și 25% obțin un punctaj sub 43. Dacă scorul tău este sub 18, acest lucru probabil reflectă în mod pozitiv sentimentele tale cu privire la capacitatea ta de a-ți îndeplini munca în mod eficient. Dacă scorul tău este peste 57 s-ar putea să vrei să te gândești ce anume la muncă te face să te simți neeficient în poziția ta. Scorul tău poate reflecta dispoziția ta; poate ai o "zi proastă" sau ai nevoie de câteva zile libere. Dacă scorul mare persistă sau dacă e mare din alte considerente, ar putea fi un motiv de îngrijorare.

## Stres traumatic secundar \_\_\_\_\_

A doua componentă a epuizării cauzate de compasiune este stresul traumatic secundar (STS). Ține de expunerea ta la evenimente traumatice sau extrem de stresante, prin munca ta. Dezvoltarea unor probleme din cauza expunerii la trauma altora apare destul de rar, însă li se întâmplă des oamenilor care țin la cei care au trecut prin evenimente traumatice sau extrem de stresante. Spre exemplu, s-ar putea să auzi în mod repetat povești despre lucrurile traumatice care li s-au întâmplat altor persoane, numită în general traumatizare vicariantă. Dacă munca ta te pune în mod direct în fața pericolului, spre exemplu, muncă de teren pe un front de război sau o zonă cu violență civilă, aceasta nu este expunere secundară; expunerea ta este primară. Totuși, dacă ești expus experiențelor traumatice ale altora ca rezultat al muncii tale, spre exemplu, ca terapeut sau medic de ambulanță, aceasta este expunere secundară. Simptomele STS se instalează în general rapid și sunt asociate cu evenimente specifice. Pot include teama, probleme cu somnul, apariția unor imagini cu evenimentul traumatic în minte sau evitarea lucrurilor ce îți aduc aminte de eveniment.

Scorul mediu pe scara aceasta este 50. Aproximativ 25% din oameni obțin un punctaj sub 43 și 25% din oameni obțin un punctaj peste 57. Dacă scorul tău este mai mare de 57, s-ar putea să vrei să îți iei timp să te gândești ce anume la muncă te sperie sau dacă există alte motive pentru un scor atât de mare. În timp ce scoruri mai mari nu înseamnă că ai o problemă, ele sunt un indicator că ai putea dori să examinezi modul în care te simți cu privire la munca ta sau mediul în care muncești. S-ar putea să vrei să discuți aceste aspecte cu superiorul tău, un coleg sau cu un profesionist în domeniul sănătății.

## Curriculum pentru Detectarea și Notificarea Cazurilor de Trafic de Persoane

- “45.8 Million People Are Enslaved in the World Today.” Global Slavery Index. Accessed June 22, 2017. <https://www.globallslaveryindex.org/>.
- Henry Louis Gates Jr., “Slavery, by the Numbers”, The Root. February 10, 2014. Accessed June 22, 2017. <http://www.theroot.com/slavery-by-the-numbers-1790874492>
- “Trafic De Persoane.” eLiberare. Accessed June 22, 2017. <http://www.eliberare.com/trafic-de-persoane/>.
- “Curriculum-ul ELiberare.” eLiberare. Accessed June 22, 2017. <http://www.eliberare.com/curriculum/>
- “ILO Says Forced Labour Generates Annual Profits of US\$ 150 Billion.” Economics of Forced Labour: ILO Says Forced Labour Generates Annual Profits of US\$ 150 Billion. May 20, 2014. Accessed June 22, 2017. [http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_243201/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_243201/lang--en/index.htm)
- „VITA Tool on Victim Translation Assistance”, available at the UN.GIFT website: [www.ungift.org](http://www.ungift.org).
- OSCE - The Organization for Security and Co-operation in Europe, (2011), “Trafficking in Human Beings: Identification of Potential and Presumed Victims – A Community Policing Approach”, Vienna – <http://www.osce.org/spmu/78849?download=true>
- United Nations Office on Drugs and Crime “Considerations before identification”, [www.unodc.org](http://www.unodc.org), Accessed July 11, 2017. [https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/Toolkit-files/08-58296\\_tool\\_6-2.pdf](https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/Toolkit-files/08-58296_tool_6-2.pdf)
- POL, „Trafficking in Human Beings in the European Union: EUROPOL Perspective, The Hague”, December 2009, at: [http://www.europol.europa.eu/publications/Serious\\_Crime\\_Overviews/THB\\_Fact\\_Sheet\\_2009%20EN.pdf](http://www.europol.europa.eu/publications/Serious_Crime_Overviews/THB_Fact_Sheet_2009%20EN.pdf)
- Villemain, M., “West African Voodoo: A technique for control by human traffickers”, het Centrum Kinderhandel en Mensenhandel (CKM), Accessed July 13, 2017
- Cf. Global Alliance against Traffic in Women (GAATW), “Collateral Damage: The Impact of Anti-Trafficking Measures on Human Rights around the World”, Bangkok, 2007), p. VIII.
- eLiberare, (2016), “Trauma Informed Care Curriculum”, București
- Cf. Johnson. “National Center for Trauma Informed Care.” NASDDDS. National Association of State Directors of Developmental Disabilities Services, 2013
- “Identification of Human Trafficking Victims in a Clinical Setting”, <http://steppingstonesnetwork.org/>, Accessed July 17th, 2017 <http://steppingstonesnetwork.org/Portals/2/Images/Identification%20of%20Human%20Trafficking%20Victims%20in%20a%20Clinical%20Setting.pdf?ver=2016-03-23-181738-193>
- Van der Kolk, B. (2014). “The Body Keeps the Score: Brain, Mind and Body in the Healing of Trauma”, New York: Viking Press.
- Indiana Protection for Abused and Trafficked Humans Task Force, “Human Trafficking Identification:

Screening Tool and Report”, Accessed July 17th, 2017 <http://www.restoredinc.org/sitecontent/uploads/2015/02/Human-TraffickingIdentification.pdf>

- Cf. International Centre for Migration Policy Development/Austrian Ministry of Interior. Regional Standard for Anti-Trafficking Police Training in SEE (op.cit. note 37), p. 24.
- NENA Protocol for Handling Calls Regarding Human Trafficking Operations Information Document (OID)

### **Curriculum privind înțelegerea traumei și a efectelor expunerii la situații traumatizante asupra operatorilor:**

- “Trauma-informed Care Toolkit.” Canadian Centre on Substance Abuse. [www.ccsa.ca](http://www.ccsa.ca). Web. .
- Johnson. “National Center for Trauma Informed Care.” NASDDDS. National Association of State Directors of Developmental Disabilities Services, 2013 .
- Jepsen, Ellen K.K. , “Introduction to PTSD and chronic traumatization”, April, 24-25, 2009, Timisoara Suzette Boon, in Conferința “Beyond the trauma faces”, Trauma complexă și 1. Aftercare 2. Trauma Bibliografie tulburările disociative: elemente clinice de evaluare și intervenție clinică, April 24-25, 2015, Timisoara.
- Grant, Beth, and Cindy Lopez. Hudlin. “Unit 4: Introduction to Aftercare.” Hands That Heal: International Curriculum to Train Caregivers of Trafficking Survivors” Springfield Mo.: Project Rescue International/FAAST, 2007.
- Johnson, Becca C. “Aftercare for Survivors of Human Trafficking.” *Social Work & Christianity*, vol. 39, No. 4 (2012), 370–389 *Journal of the North American Association of Christians in Social Work*
- Courtois, Christine A., PhD. “Understanding Complex Trauma, Complex Reactions, and Treatment Approaches - Gift From Within”, [www.drchriscourtois.com](http://www.drchriscourtois.com), Web.
- World Health Organisation.(1992). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision (ICD-10)*. Geneva: WHO.
- Mosquera, D.; Gonzalez, A. (2011), „Narcissism as a consequence of trauma and early experiences”, *European Society for Trauma and Dissociation Newsletter*, Vol. I, Issue 4.
- Van der Kolk, B. (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind and Body in the Healing of Trauma*. New York: Viking Press.
- Jepsen, Ellen K.K., “Introduction to PTSD and chronic traumatization”, April, 24-25, 2009, Timisoara Suzette Boon, in Conferința “Beyond the trauma faces”, Trauma complexă și tulburările disociative: elemente clinice de evaluare și intervenție clinică, April 24-25, 2015, Timisoara.
- Langberg, D. M. (1999), „On the Threshold of Hope”, Tyndale House Publishers, Carol Stream, Illinois;
- Langberg, D. M. (2009), „Counseling Survivors of Sexual Abuse”, Xulon Press, Maitland, Florida.
- McBride, J.; Simms, S. (2001). „Death in the Family: Adapting a Family Systems Framework to the Grief Process. *The American Journal of Family Therapy*”, pp 59-73.
- Hill, H.; Bagge, D.; Miersma, P. (2016), „Healing the Wounds of Trauma: How the Church Can Help”,

American Bible Society, Philadelphia.

- Powell, B.; Cooper, G.; Hoffman, K.; Marvin, B. (2014), „The Circle of Security Intervention, Enhancing Attachment in Early Parent-Child Relationships”, The Guilford Press, New York.
- Training Curriculum on Trauma Informed Care, International Justice Mission
- Chapter. “Chapter 12: Trauma and Self-Care.” Manual on Human Rights Monitoring: 23- 24. United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. Web.
- “Office for Victims of Crime Training and Technical Assistance Center.”Victim Assistance Training Online. Office of Justice Programs. Web.
- [www.medscape.com/viewarticle/513615](http://www.medscape.com/viewarticle/513615)
- “Importance of Self-Care.” Global Center for Women and Justice. Vanguard University, Spring 2016.
- “How Stressed Are You?” Stress and Burnout Resources. Headington Institute. Headington Institute. Web.
- A Selection of Online Resources.” ProQOL.org. ProQOL.org, .
- Importance of Self-Care.” Global Center for Women and Justice. Vanguard University, 2016.
- Training Curriculum on Trauma Informed Care, International Justice Mission
- Office for Victims of Crime Training and Technical Assistance Center. “Self Care.” Victim Assistance Training Online. Office of Justice Programs. Web.
- Pearlman, Laurie, Dr. “Preventing Burnout.” Headington Institute, 12 June 2013. Web. .
- Walsh, F. (2003), „Family Resilience: A Framework for Clinical Practice”, Family Process 42 (1), pp. 1-18;
- Walsh, F. ed. (2009). Spiritual Resources in Family Therapy. Second edition. The Guilford Press. New York.



A series of horizontal dashed lines for writing notes and ideas.



Un material



Cu sprijinul



British Embassy  
Bucharest

