



CERV – Polgárok, egyenlőség, jogok és értékek program

**RISKFREE 101049100: A nemi alapú erőszak áldozatainak támogatása,
válasz a járvány okozta kihívásokra**

KOCKÁZATFELMÉRŐ ESZKÖZÖK A NŐK ELLENI ERŐSZAK ESETEIBEN

NANE
NŐK A NŐKÉRT EGYÜTT
AZ ERŐSZAK ELLEN EGYESÜLET



**Az Európai Unió
társfinanszírozásával**

Az Európai Bizottság kiadvány elkészítéséhez nyújtott támogatása nem minősül a tartalom jóváhagyásának, az kizárólag a szerzők nézeteit tükrözi, és a Bizottság nem tehető felelőssé a benne szereplő információk bármilyen felhasználásáért.

2023. március

TARTALOMJEGYZÉK

1. Bevezetés	3
2. Kockázatértékelés, felmérő eszközök és kockázatkezelés	3
3. Kockázatértékelési eszközök	9
3.1. A kockázati tényezők tartalmi csoportosítása.....	9
3.2. Példák létező kockázatértékelési eszközökre	11
3.3. A COVID-19 világjárványhoz és egyéb válságokhoz kapcsolódó specifikus kockázatok	12
3.3.1. A COVID-19 és egyéb egészségügyi válságok.....	12
3.3.2. Háborús és migrációs válságok	16
4. Ajánlások a kockázatfelmérő eszközök használatával és az esetlegesen felmerülő kihívásokkal kapcsolatban	17
4.1. A kockázatfelmérő eszközök használata	17
4.2. Kihívások	18

1. Bevezetés

Ez a dokumentum az Európai Bizottság *Polgárok, egyenlőség, jogok és értékek* (CERV) programja által finanszírozott, 2022. április 15. és 2024. április 14. között megvalósuló projekt keretében készült, amelynek címe „A nemi alapú erőszak áldozatainak támogatása, válasz a járvány okozta kihívásokra (RISKFREE)”. A projektet a magyar NANE Egyesület (Nők a Nőkért Együtt az Erőszak Ellen Egyesület) négy másik ország nőszervezeteivel közös partnerségben valósítja meg. A partnerek a horvát Autonomna Zenska Kuca Zagreb - Zene Protiv Nasilja Nad Zenama (AZKZ, Autonóm Női Központ) és a ROSA (Női háborús áldozatok központja); a görög UWAH (Nőszervezetek Szövetsége - Syndesmos Melon Gynaikeion Somateion Irakleioy Kai Nomoy Irakleioy), a szlovén DNK (Erőszakmentes Kommunikációért Egyesület - Drustvo Za Nenasilno Komunikacijo), valamint a szlovák Fenestra. A projekt célja a COVID-19 világjárvány alatt a nőket érő bántalmazás fokozott kockázati tényezőinek felmérése, és ezáltal a nők védelmének erősítése az ellenük irányuló erőszakkal szemben. Az előzetes kutatásunkra támaszkodva kidolgoztunk egy kockázatértékelési protokollt és módszertant annak érdekében, hogy a járvány során párkapcsolatban bántalmazott nők számára biztosított legyen a folyamatos segítségnyújtás. Ezen kívül a partnerszervezetek minden részt vevő országban képzéseket tartanak a bántalmazott nőket segítő szakemberek számára a kockázatértékelés módszertanáról. Végezetül a projektben részt vevő valamennyi országban figyelemfelkeltő kampányokat folytatunk, amelyek zéró toleranciát hirdetnek a nők elleni erőszakkal szemben, és tájékoztatják a nőket a segítségkérés lehetőségeiről.

Jelen dokumentum célja, hogy áttekintést nyújtson a nők és gyerekek elleni erőszakot célzó létező kockázatértékelő eszközökről, valamint a hasonló eszközök kidolgozásának és használatának legfontosabb szempontjairól. Mindezt kiegészítjük a munkánkból és a projekt keretében végzett kutatásunkból származó ismereteinkkel és tapasztalatainkkal. Arra is kitérünk, hogy milyen kihívások merülnek fel az eszközök alkalmazása során, és mit kell figyelembe venni annak érdekében, hogy megvédjük a nőket az erőszaktól és a másodlagos viktimizációtól.

2. Kockázatértékelés, felmérő eszközök és kockázatkezelés

A párkapcsolati bántalmazás jellemzője, hogy az erőszakkitörések ismétlődnek, és az erőszak az idő múlásával egyre fokozódik. A nőket érő súlyos erőszak eseteiben, a gyilkosságokat és gyilkossági kísérleteket is beleértve, általában már régebb óta fennállt a bántalmazás. Az áldozat gyakran kért már korábban segítséget valamilyen intézménytől vagy szervezettől, tehát az intézményrendszer a legtöbb esetben már ismeri az elkövetőt és az áldozatot, és meg tudta volna előzni a súlyos végkimenetelt. Ezért a rendszer valamennyi szereplőjének felelőssége eldönteni már az első jelzés után, hogy milyen intézkedéseket tesz az elkövetővel szemben, és milyen intézkedésekkel segítheti az áldozat védelmét. A kockázatértékelés segít ebben a döntési folyamatban.¹

¹ Logar. R. és B. Marvanová Vargová (2015): *Effective Multi-agency Co-operation for Preventing and Combating Domestic Violence. Training of Trainers Manual* („A családon belüli erőszak hatékony megelőzése

Az állam köteles megvédeni azt, akinek az élete veszélyben van.² Ezt a kötelezettséget számos nemzetközi szerződés és dokumentum tárgyalja az ENSZ-ben és az Európai Unióban.³ Az Isztambuli Egyezmény (az Európa Tanácsnak a nők elleni erőszak és családon belüli erőszak megelőzéséről és leküzdéséről szóló egyezménye⁴) definíciója szerint a kockázatértékelés az áldozatot fenyegető biztonsági kockázatokat eseti alapú felmérése, a protokollnak megfelelő eljárásoknak megfelelően, minden érintett intézményt bevonva. A kockázatértékelés magában foglalja a helyzet súlyosságának értékelését, és annak felmérését, hogy fennáll-e az erőszak ismétlődésének és a bántalmazott nő megölésének kockázata.

A kockázati tényezők azonosítása a kockázatértékelési folyamatnak – egyben a nők és gyerekek erőszakkal szembeni védelmének – első és elengedhetetlen lépése. Ez alapozza meg a biztonsági terv kidolgozását.

A kockázatértékelés során nem az események előrejelzése a cél, nem is lehet az. A cél a kockázat esélyének felmérése annak érdekében, hogy az áldozat számára megfelelő védelmet és biztonságteremtő lépéseket lehessen biztosítani. A kockázatokat nem tudjuk kiküszöbölni, de az ártalomcsökkentés jegyében védőintézkedéseket tudunk tenni.⁵ Minden bántalmazott nő esetében személyre szabott értékeléssel felmérjük, mire van szüksége a védelemhez, kell-e bármilyen különleges védelmi intézkedést tennünk, és ha igen, akkor mi legyen az.

A kockázatok dinamikusan változhatnak, rövid idő alatt, egyes esetekben akár néhány óra leforgása alatt is. Ez számos tényezőtől és körülménytől függ. Többek között növeli a kockázat szintjét a költségek, a bírósági tárgyalás, a gyerek viselkedésének változása és a munkahely elvesztése. Ez azt jelenti, hogy a kockázatokat rendszeresen, átfogóan és az érintett nővel szoros együttműködésben kell felmérni. A folyamatot biztonsági tervezésnek és kockázatkezelésnek kell követnie. A kockázatelemzés eredményét folyamatosan felül kell vizsgálni és szükség esetén újra kell értékelni.⁶

Az elmúlt évtizedekben számos anyagot dolgoztak ki a nők elleni erőszak eseteinek kockázatelemzésére különböző megközelítésekkel. A kockázatértékelő eszközök kifejlesztését hosszú távú kutatási folyamatok előzték meg, és sok közülük a tesztelesek és a végrehajtás eredményein alapulva tovább alakult.

és kezelése intézmények közötti együttműködésben. Kézikönyv képzők képzésére”) Európa Tanács.

<https://rm.coe.int/16806ee730>

² Lsd. Emberi Jogok Európai Bírósága (2009). *Tomašić és társai kontra Horvátország*, Para. 51. in Logar. R. és B. Marvanová Vargová, *ibid.*

³ Lsd. többek között: A nőkkel szembeni megkülönböztetés minden formájának felszámolásáról szóló 1979-es egyezmény, a CEDAW 19. és 35. számú általános ajánlásai a nők elleni nemi alapú erőszakról; az Európai Parlament és a Tanács 2012/29/EU irányelve (2012. október 25.) a bűncselekmények sértettjeinek jogai, támogatása és védelme területén alkalmazandó minimumszabályok megállapításáról és az Európa Tanács 2001/220/IB sz. kerethatározatának felváltásáról; az Európa Tanács Miniszteri Bizottságának Rec(2002)5 számú ajánlása a tagállamok számára a nők erőszakkal szembeni védelméről; az Európa Tanács egyezménye a nők elleni erőszak és a családon belüli erőszak megelőzéséről és leküzdéséről (Isztambuli Egyezmény).

⁴ Az Európa Tanács egyezménye a nők elleni erőszak és a családon belüli erőszak megelőzéséről és leküzdéséről (Isztambuli Egyezmény), <https://nokjoga.hu/wp-content/uploads/isztambuli-egyezmény-forditas-nane-patent-ne-2017-hu.pdf>; <https://rm.coe.int/168008482e>

⁵ Logar. R. és B. Marvanová Vargová (2015): *Effective Multi-agency Co-operation for Preventing and Combating Domestic Violence. Training of Trainers Manual* („A családon belüli erőszak hatékony megelőzése és kezelése intézmények közötti együttműködésben. Kézikönyv képzők képzésére”) Európa Tanács.

⁶ *Ibid.*

A kockázatelemző eszközt a bántalmazott nőkkel való kapcsolatteremtés számos pontján használhatják a szakemberek: a rendőrség, szociális ellátó központok, kórházak, női civil szervezetek, büntetés-végrehajtási intézmények. A legtöbb erőszakos esetben a rendőrség az első, aki az esettel találkozik, ők ezért vezető szerepet játszanak a kockázatértékelési folyamatban.

A kockázatelemző eszközöket két csoportra lehet bontani. Az egyik típust a nők elleni párkapcsolati erőszak eseteiben az ismételt fizikai bántalmazás kockázatának értékelésére használják. A másik típus a párkapcsolati erőszak gyilkosságig fajulásának kockázatát méri fel.⁷

Fontos megjegyezni, hogy a kockázatértékelő eszközök nem egzakt mérőeszközök, és kellő elővigyázatossággal szabad csak alkalmazni őket. Kiemelten fontos az összegyűjtött információk minősége és részletessége, ezért az elemzést csak képzett, gyakorlott és tapasztalt szakember tudja elvégezni. Ha valaki nem rendelkezik a szükséges képzettséggel, készségekkel és tapasztalattal, akkor szakembert kell bevonnia.⁸

A kockázatértékelés többféle megközelítését mutatta be a Nemek Közötti Egyenlőség Európai Intézete (EIGE) által az EU tagállamaiban végzett kutatás.⁹ Mindegyik megközelítésnek vannak bizonyos előnyei és hátrányai a megbízhatóság, valamint a különböző szakemberek számára való relevancia és alkalmazhatóság tekintetében.

„- Nem strukturált klinikai döntéshozatal¹⁰

A nem strukturált klinikai döntéshozatal a kockázatértékelés informális megközelítése, amelyet a párkapcsolati erőszak területén dolgozó szakemberek – egészségügyi dolgozók, szociális munkások, rendőrség és áldozatsegítő szolgálatok – alkalmaznak. Talán ez a legszélesebb körben alkalmazott megközelítés az erőszak kockázatának felmérése terén, mivel az értékelést nem korlátozzák feltételek vagy irányelvek, és bármilyen ágazat szakembere elvégezheti. Ebben az esetben a szakember információkat gyűjt, és saját szubjektív ítélőképessége és mérlegelése alapján, építve a képzettségére és tapasztalatára, elkészíti a kockázatértékelést. A megközelítés erősségeként szokták kiemelni, hogy lehetővé teszi a rugalmasságot, és a szakember a bántalmazó egyéni viselkedését és körülményeit figyelembe tudja venni a konkrét erőszakmegelőzési stratégiák kidolgozásakor. Ugyanakkor a megközelítés kritikussai kiemelik, hogy túlságosan függ az értékelést végző szakember személyes véleményétől, ezért alacsony a megbízhatósága, és kevésbé pontos, mint a strukturált kockázatértékelések.

- Biztosításstatisztikai megközelítés¹¹

A biztosításstatisztikai megközelítés olyan módszer, amelyet konkrét erőszakos cselekmények előrejelzésére használnak kutatásokon alapuló kockázati tényezők figyelembe vételével. Egy

⁷ WAVE (Women Against Violence Europe - Európai Nők az Erőszak Ellen) (2012): PROTECT II (*Capacity Building in RISK Assessment and Safety Management to Protect High RISK Victims – „Kapacitásfejlesztés a kockázatelemzés és kockázatkezelés terén a kiemelt veszélyeztetettségű áldozatok védelmére”*) Bécs, https://files.wave-network.org/trainingmanuals/PROTECTII_Risk_Assessment_and_Safety_2012_English.pdf

⁸ Ibid.

⁹ Nemek Közötti Egyenlőség Európai Intézete (EIGE) (2019): *Risk assessment and management of intimate partner violence in the EU* („A párkapcsolati erőszak kockázatértékelése és -kezelése az EU-ban”), <https://data.europa.eu/doi/10.2839/39960>

¹⁰ Lsd. ibid, 19-20. o.

¹¹ Lsd. ibid, 20. o.

adott időkeretben végzett statisztikai elemzéssel pontos becslést adnak arra, hogy milyen valószínűséggel következik be ismételten az erőszakos támadás. Az alkalmazott eszköz állandó kockázati tényezők (például büntetett előélet) listáját tartalmazza, amelyekről kimutatták, hogy statisztikailag összefüggnek egy adott kimenetellel (bűnismétlés/gyilkosság). A kockázati tényezőket vagy aszerint értékelik, hogy jelen vannak-e vagy sem, vagy az irányelvek alapján meghatározott értéket rendelnek hozzájuk. Az összpontszám kifejezi egy adott időszakban a jövőbeli erőszak kockázatának szintjét. A megközelítés fő előnye, hogy a nem strukturált klinikai megközelítéshez képest nagyobb az érvényessége és hitelessége. (...) Korlátai közé tartozik, hogy állandó kockázati tényezőkön alapul, amelyek nem képesek megragadni a kockázatok lehetséges változásait. Valamint a kockázat előrejelzésére összpontosít, nem pedig a kockázatkezelésre és az erőszak megelőzésére. (...)

- Strukturált szakmai megítélésen alapuló megközelítés¹²

A strukturált szakmai megítélés olyan megközelítés, amely átmenet a kockázatértékelés biztosításstatisztikai és nem strukturált klinikai megközelítései között, és mindkettő korlátait kiküszöböli. (...) A szakember a felmérést olyan konkrét kockázatértékelési irányelvek szerint végzi el, amelyek tükrözik az erőszakkal kapcsolatos legfrissebb elméleti, kutatási és terepismerteket. Az irányelvek meghatározzák, mely kockázati tényezőket kell minden esetben figyelembe venni, valamint javaslatokat fogalmaznak meg azzal kapcsolatban, hogyan lehet információkat gyűjteni, a kockázatértékelés eredményeit adott esetben más intézményekkel megosztani, valamint az erőszakmegelőzési stratégiákat végrehajtani.

A strukturált megközelítésben kutatásokon alapuló statikus és dinamikus kockázati tényezőket egyaránt figyelembe vesznek. A kockázatértékelési folyamatokat a szakemberek széles köre tudja alkalmazni, rendőrök, ügyvédek, büntetésvégrehajtási alkalmazottak, mentális egészségügyi szakemberek és áldozatsegítő szolgálatok egyaránt. Emellett ezek a kockázatértékelési eszközök lehetővé teszik a szakemberek számára, hogy döntésükbe saját ítélőképességüket is beépítsék. A legfontosabb, hogy ez a megközelítés a kockázat előrejelzéséről a kockázat kezelésére helyezi a hangsúlyt.”

Fontos, hogy a kockázatelemzés nem lehet kizárólag mennyiségi (amely az elért pontok számától függ), hanem minőségi is kell legyen: pl. az intenzív és fokozódó zaklatás egy elem a sok közül, de önmagában is jelezhet magas kockázatot.

A kockázatértékelés azzal a céllal készül, hogy növelje a bántalmazott nő biztonságát, anélkül, hogy traumatizálná. A kockázatértékelés általában nem egyetlen beszélgetés alapján történik. A kockázatszemlélet kérdőívre épül, de a potenciálisan traumatizáló tartalom miatt nem kell minden egyes kérdést közvetlenül lekérdezni.

A kockázatszemlélet végrehajtása dinamikus folyamat, amelyben folyamatosan figyelni kell azokra a tényezőkre, amelyek az erőszak fokozódására és a veszély növekedésére utalnak. A kockázatszemlélet eszközök megfelelő alkalmazása a kockázat szintjének, valamint a bántalmazott nő egyéni szükségleteinek felismerésében rejlik. Ez megkönnyíti a nők elleni

¹² A Nemek Közötti Egyenlőség Európai Intézete (EIGE) (2019): *Risk assessment and management of intimate partner violence in the EU* („A párkapcsolati erőszak kockázatértékelése és -kezelése az EU-ban”) alapján, 20-21. o.

erőszak eseteiben az áldozatra és a bántalmazóra vonatkozó részletes és releváns információk gyűjtését.

A további sérülések kockázatának felmérését követően a következő lépés a bántalmazott nő biztonságának növelése: **a biztonsági terv elkészítése**. A biztonsági tervnek különböző formái vannak, és tevékenységek és erőforrások széles körét foglalja magában. Csak akkor lehet hatékony a tervezési folyamat, ha a bántalmazott nő aktív részvételével zajlik. A biztonsági tervet általában az intézmények szakemberei az áldozattal közösen dolgozzák ki, az általa korábban már alkalmazott konkrét lépések és stratégiák alapján. Ettől függetlenül a biztonság és védelem biztosítása az állam kötelessége, nem pedig az áldozat felelőssége.¹³

Az EIGE idézett dokumentuma (*Risk assessment and management of intimate partner violence in the EU* – „A párkapcsolati erőszak kockázatértékelése és -kezelése az EU-ban”) kiemeli: „A kockázatkezelési stratégiák kidolgozása a kockázatértékelés folyamatára épül, és nagymértékben függ a kockázatértékelési eszközök céljától és eredményétől; attól, hogy a rendszer az áldozatokra vagy a bántalmazó viselkedésére (vagy mindkettőre) összpontosít-e”.¹⁴

A kockázatértékelés elvégzése után a következő lépés a biztonsági terv elkészítése. A biztonsági terv dinamikus folyamat, amely folyamatos elemzést és megfelelő változtatásokat, kiigazításokat igényel.

A kockázatkezelési stratégiák tervezésekor a cél az áldozat megvédése és a bántalmazó erőszakos viselkedésének megakadályozása. A fent említett EIGE dokumentum¹⁵ a következő kockázatkezelési stratégiákat sorolja fel:

- **Megfigyelés**, amely megfigyelésre vagy ismételt értékelésre épülő stratégiákat jelent. A cél a kockázati tényezők időbeli változásának értékelése, hogy a kockázatkezelési stratégiákat szükség szerint felülvizsgálhassák;
- **Felügyelet**, amely az elkövető ellenőrzését vagy szabadságkorlátozását foglalja magában. A felügyelet célja, hogy megakadályozza a további erőszakos cselekmények elkövetését;
- **Beavatkozás**, amely az elkövető viselkedésére vagy mentális egészségére összpontosító intézkedéseket foglal magában, beleértve az elkövetői programba, szerhasználók elterelésébe vagy más rehabilitációs programba való beutalást stb.;
- **A biztonsági tervezés**, amely a bántalmazott támogatásának és megerősítésének folyamata a biztonságát növelő stratégiák kidolgozása és végrehajtása során.”

Az áldozatvédelmi stratégiák:¹⁶

- „Az áldozat biztonsági tervének kidolgozását a kockázatelemzés és -értékelés folyamata segíti elő. A stratégia kidolgozása lehetővé teszi az áldozat számára, hogy a szakemberek és

¹³ WAVE (Women Against Violence Europe - Európai Nők az Erőszak Ellen) (2012): PROTECT II (*Capacity Building in RISK Assessment and Safety Management to Protect High RISK Victims* – „Kapacitásfejlesztés a kockázatelemzés és kockázatkezelés terén a kiemelt veszélyeztetettségű áldozatok védelmére”).

¹⁴ A Nemesi Közötti Egyenlőség Európai Intézete (EIGE) (2019): *Risk assessment and management of intimate partner violence in the EU* („A párkapcsolati erőszak kockázatértékelése és -kezelése az EU-ban”) alapján, 28. o.

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Ibid, 30-31.o.

szolgáltatások támogatásával élni tudjon a rendelkezésére álló erőforrásokkal. Segít neki abban, hogy tisztában legyen az őt fenyegető veszéllyel, és növelni tudja a saját, valamint a gyerekei biztonságát. A biztonsági terv az áldozattal közösen kidolgozott intézkedésekből áll, és kiterjed az áldozat egyéni szükségleteire a bántalmazó kapcsolat ciklusának különböző időszakaiban. (...)

- Az áldozat szerepe kulcsfontosságú a kockázatkezelés szempontjából. Az áldozatközpontú megközelítés célja egy olyan közös biztonsági stratégia megvalósítása, amelyben a felelőségeket, intézkedéseket és kötelezettségvállalásokat egyértelműen meghatározzák és vállalják. A konkrét helyzetre vonatkozó információk elsődleges forrása maga az áldozat, ezért minden beavatkozás középpontjában ő kell, hogy álljon. Minden erőfeszítésnek arra kell irányulnia, hogy lehetőséget biztosítson számára a támogató intézményekkel és szolgálatokkal való aktív együttműködésre, és hogy a folyamat minden szakaszában tájékoztatást kapjon. A gyerekek szükségleteit is figyelembe kell venni, mivel az áldozat számára a gyerekei fontos szempontot jelentenek a biztonságnövelő lépések mérlegelésében, valamint azok utólagos értékelésében. A kockázatkezelési stratégiáknak az áldozat közreműködésével történő kidolgozása során figyelembe kell venni a bántalmazott nő személyes jellemzőit. A bevándorló és menekült nők például gyakran kiesnek az ellátórendszerből, és sokszor teljesen el vannak zárva attól, hogy jogorvoslatért folyamodjanak, különösen ha nem rendelkeznek a szükséges dokumentumokkal. Sok bevándorló nőnek aközött kell választania, hogy vagy otthon nincs biztonságban a bántalmazó partnerétől, vagy a hatóságok látóterébe kerül.

- A több intézmény közötti – akár hivatalos, akár informális – együttműködésre épülő folyamatok tudják a legjobban kezelni a párkapcsolati erőszak eseteit. Az intézményi együttműködés összehangolt választ ad a párkapcsolati erőszakra, mert össze tudja fogni az állami és civil szereplőket, hogy az áldozattal együttműködve személyre szabott biztonsági stratégiákat dolgozzanak ki. Ezek a szereplők lehetnek a közbiztonságért felelős szervezetek, a rendőrség, szociális szolgálatok, egészségügyi szakemberek, átmeneti menedékhelyek és tanácsadó központok, vagy akár a bántalmazók elterelési programjának szakértői.”

Ezen a ponton fontos hangsúlyozni, hogy a gyerekek állapotát is szükséges felmérni, hiszen jelen lehettek az erőszakkitörés alatt vagy érzékelhették azt. Fontos tudni, hogy őket milyen erőszak érte, milyen erőszaknak voltak szemtanúi, milyen kockázatnak vannak kitéve, és az ő biztonságukat mi segíti elő. A gyerekeket és a nőket fenyegető erőszak kockázatának értékelésekor a válást követő gyerekelhelyezési per és a bántalmazóval való szülői kapcsolattartás körülményeit is alaposan meg kell vizsgálni és figyelembe kell venni.

Amint az az EIGE kockázatértékelésről szóló összegzésében (*Risk assessment and management of intimate partner violence in the EU*)¹⁷ olvasható, a kockázatkezelés részét képezik a bántalmazókat célzó stratégiák, amelyek magukban foglalják a következőket:

- „A távortartási végzés olyan gyors jogorvoslati lehetőség, amely az erőszak bármely formája által veszélyeztetett személyek védelmét szolgálja azáltal, hogy megtiltja, visszatartja vagy előírja az elkövető bizonyos viselkedését. (...) A távortartási végzés általában nem elegendő, ha

¹⁷ A Nemek Közötti Egyenlőség Európai Intézete (EIGE) (2019): *Risk assessment and management of intimate partner violence in the EU* („A párkapcsolati erőszak kockázatértékelése és -kezelése az EU-ban”) alapján, 29-30.

önmagában, a rendőrség vagy a szociális szolgálatok további védelmi intézkedései nélkül alkalmazzák.

- A párkapcsolati erőszakkal kapcsolatos elkövetői programok a bántalmazó viselkedésének megváltoztatására összpontosítanak. (...) A nők biztonságának érdekében ezeket a programokat önállóan nem lehet működtetni, csakis szoros együttműködésben az áldozatsegítő szolgálatokkal, a bűnüldöző szervekkel, az igazságszolgáltatással, a próbaidős felügyelettel és a gyermekvédelmi vagy gyermekjóléti hivatalokkal.”

Fontos kiemelni az elkövetőkre összpontosító intézkedésekkel kapcsolatos problémákat. A távoltartási végzés nem ajánlott a magas kockázatú erőszak esetében. Ilyen esetekben erőteljesebb beavatkozás szükséges, például letartóztatás, őrizetbe vétel és egyéb bűnüldözői intézkedések, amelyek hatékonyabban védik a nőket és gyerekeket a súlyos erőszakkal szemben, megelőzik a nőgyilkosságokat és felelősségre vonják az elkövetőket.

A bántalmazó viselkedés megváltoztatását célzó programok rendkívül vitatottak, hosszú távú hatékonyságuk nem bizonyított. Önmagukban semmiképp nem garantálják a párkapcsolati erőszak áldozatainak védelmét, különösen nem a magas kockázatú vagy súlyos erőszaknak, gyilkosságnak kitett személyek esetében. Ilyen esetekben a bántalmazott nő és gyerekei biztonságának érdekében más stratégiát kell keresni.

3. Kockázatértékelési eszközök

Amint azt az EIGE idézett dokumentuma (*Risk assessment and management of intimate partner violence in the EU*)¹⁸ megállapítja, a kockázatértékelési eszközök lehetővé teszik a szakemberek számára, hogy a kockázat szintjének meghatározásakor saját szakmai ítélőképességükre is támaszkodjanak. A legfontosabb, hogy helyezzük át a hangsúlyt a kockázat előrejelzéséről a kockázat kezelésére.

3.1. A kockázati tényezők tartalmi csoportosítása

A WAVE (*Women Against Violence Europe – Európai Nők az Erőszak Ellen*) szervezete kidolgozott egy dokumentumot a kockázatértékelésről és a biztonságról PROTECT II címen (*Capacity building in risk assessment and safety management to protect high risk victims – „VÉDELEM II. Kapacitásfejlesztés a kockázatfelmérés és kockázatkezelés terén a kiemelt veszélyeztetettségű áldozatok védelmére”*).¹⁹ A családon belüli erőszak esetében öt fő kockázati kategóriát sorolnak föl. Ezek azok a területek, amelyeket egy felmérésre alapuló kockázatértékelési eszköznek vagy kérdőívnek le kell fednie.

A kockázati tényezők öt fő kategóriája:

¹⁸ <https://eige.europa.eu/publications/risk-assessment-and-management-intimate-partner-violence-eu>

¹⁹ WAVE (Women Against Violence Europe - Európai Nők az Erőszak Ellen) (2012): PROTECT II (*Capacity Building in RISK Assessment and Safety Management to Protect High RISK Victims – „Kapacitásfejlesztés a kockázatfelmérés és kockázatkezelés terén a kiemelt veszélyeztetettségű áldozatok védelmére”*), 85-92.o.

1. A bántalmazó korábban elkövetett erőszakos cselekményei
2. Az erőszak formái és mintázata
3. Az elkövető attitűdjével és viselkedésével kapcsolatos kockázati tényezők
4. Az áldozat veszélyérzete
5. Súlyosbító tényezők

A kategóriák mindegyike alkategóriákra oszlik, amelyek lehetővé teszik egyre specifikusabb kockázati területek feltárását, amelyekre további kérdésekkel rá lehet kérdezni.

1. A bántalmazó korábban elkövetett erőszakos cselekményei

- Előző partnerek vagy más nők ellen korábban elkövetett erőszak
- Gyermek és más családtagok ellen elkövetett erőszak
- Egyéb erőszakos viselkedés
- A távoltartási végzés megsértése

2. Az erőszak formái és mintázata

- Az erőszak súlyossága és gyakorisága
- Fegyverbirtoklás, fegyverhasználat
- Kontrolláló magatartás és elszigetelés
- Fenyegető zaklatás
- Szexuális erőszak
- Gyilkossággal, súlyos testi erőszakkal vagy súlyos kényszerítéssel való fenyegetés
- Fojtogatás

3. Az elkövető viselkedéséből fakadó kockázati tényezők

- Alkohol- és kábítószer-függőség
- Túlzott féltékenység és birtoklási vágy
- Mentális problémák, öngyilkossággal való fenyegetőzés és öngyilkossági kísérletek
- Gazdasági stressz (az elkövető anyagi helyzetének romlása)

4. Az áldozat veszélyérzete

- Félelemérzet, mennyire érzi magát és másokat biztonságban, mennyire tartja valószínűnek az erőszak ismétlődését és súlyosbodását

5. Kockázatonövelő tényezők

- Válás, szakítás
- Gyerekek felügyeleti joga és a szülői kapcsolattartás

- Olyan gyerek a családban, aki nem a bántalmazó biológiai gyereke
- Terhesség (a bántalmazások 30%-a a terhesség idején kezdődik)

Érdeemes lenne külön kockázatelemzést végezni az idős áldozat ellen felnőtt gyereke, unokája, gyámja stb. által elkövetett erőszakra.

3.2. Példák létező kockázatértékelési eszközökre

1. VESZÉLYFELMÉRÉS (DA – *Danger Assessment*)²⁰

20 „igen-nem” kérdést tartalmaz a kockázati tényezőkre vonatkozóan, súlyozva. Négy kockázati szintet különít el. Az elmúlt évet naptár formájában tekinti át, a bántalmazás súlyosságát és gyakoriságát dokumentálva. Az eszközt általában interjú formájában töltik ki az áldozattal közösen. Felméri a fokozott veszély és a gyilkosság kockázatát, és kitér az áldozat tudatosítására, a biztonságtervezésre és a segítségnyújtásra is.

2. RÖVID KOCKÁZATÉRTÉKELÉS A KÓRHÁZAK SÜRGŐSSÉGI OSZTÁLYAI SZÁMÁRA

A *DA* rövidített változata, amely öt kérdésből áll. Bármely három kérdésre adott pozitív válasz a súlyos testi sérülés magas kockázatát jelenti. Az interjút a sürgősségi osztály egészségügyi dolgozója veszi fel az áldozattal. Az eszközt a sürgősségi osztályok számára fejlesztették ki a súlyos sérülések vagy életveszélyes támadások kockázatának kitett áldozatok azonosítására.

3. CAADA DASH kérdőív²¹ (CAADA - *Coordinated Actions Against Domestic Violence; DASH - Domestic abuse Stalking and Harassment and Honor Based Violence*)

24 kérdést tartalmaz a kockázati tényezőkre vonatkozóan. 10 „igen” válasz már magas kockázatúnak minősül. Általában 14 vagy több „igen” válasz esetén szükséges több intézményre kiterjedő közös kockázatértékelő megbeszélést folytatni (MARAC: *Multi Agency Risk Assessment Conference*). A családon belüli erőszakot azonosító bármely szakember fel tudja venni az áldozattal az interjút. Az eszköz segítséget nyújt a szakembereknek a családon belüli erőszak, a szexuális zaklatás és fenyegető zaklatás kiemelt kockázatú eseteinek azonosításában. Segít eldönteni, hogy mely esetekben kell a többi intézménnyel közösen eljárni, és milyen egyéb intézkedésre lehet szükség.

A MARAC konferenciákon a legnagyobb kockázatot jelentő családon belüli erőszak esetekkel kapcsolatos információkat megosztják egymással az egészségügyi dolgozók, a helyi rendőrség, a gyermekvédelemmel, lakhatással és próbaidős felügyelettel foglalkozó szakemberek, a családon belüli erőszakkal foglalkozó pszichológusok, és az állami és civil szektor egyéb szereplői. Nagy-Britanniában több mint 270 MARAC működik.

4. A LONDONI METROPOLITAN RENDŐRSÉG MODELLJE

²⁰ <https://www.dangerassessment.org/uploads/pdf/DAEnglish2010.pdf>;

https://www.dangerassessment.org/uploads/DA_NewScoring_2019.pdf

²¹ <https://www.safershetland.com/assets/files/RIC%20Without%20Guidance.pdf>;

<https://safelives.org.uk/sites/default/files/resources/MARAC%20FAQs%20General%20FINAL.pdf>

A londoni rendőrség (MPS) kockázatelemző stratégiáját a gyűlölet-bűncselekmények feltárásával és kezelésével foglalkozó csoport dolgozta ki. Az eszköz kialakítása a bántalmazott nőknek, a velük dolgozó szakembereknek és a téma kutatóinak részvételével zajlott. Átfogó konzultációkra, valamint a nemzetközi kutatások és a szakirodalom alapos áttekintésére épült. A stratégia kidolgozásához a családon belüli gyilkosságok és egyéb súlyos erőszakos esetek részletes rendőrségi elemzését is felhasználták. A modellt a londoni rendőrség és egyéb hatóságok széles körben alkalmazzák.²²

5. ONTARIO KOCKÁZATÉRTÉKELÉS (ODARA)

Az ODARA egy biztosításstatisztikai kockázatértékelő eszköz, amely megbecsüli, hogy egy női partnerét bántalmazó férfi mekkora kockázatot jelent a hasonló elkövetőkhöz viszonyítva, mekkora valószínűséggel fogja a jövőben ismét bántalmazni női partnerét. Az ODARA 13 kérdése kitér a korábban elkövetett családon belüli erőszakra és egyéb bűncselekményekre, a fenyegetésre és elszigetelésre, a kapcsolatban élő gyerekekre, a szerhasználatra és az áldozatok támogatásának akadályaira. Mindegyik kérdés 0 vagy 1 pontot ér, és az összpontszám adja ki a kockázat mértékét.²³

3.3. A COVID-19 világméretű járványhoz és egyéb válságokhoz kapcsolódó specifikus kockázatok

A kockázatelemzés folyamata során fontos figyelembe venni az adott kontextusból fakadó specifikus tényezőket. Ebben a fejezetben ezeket tekintjük át a projekt keretében végzett kutatás és a résztvevő partnerek tapasztalatai alapján.

Minden társadalmi válság (háború, tömeges migráció, világméretű járvány stb.) sajátos körülményeket idéz elő, amelyek hatással vannak a nők elleni erőszak kockázataira. Ilyenkor az egyéni kockázatértékelésbe a konkrét körülmények figyelembevétele mellett be kell vonni a társadalmi dimenziót, az aktuális helyzet tágabb kontextusát is.

3.3.1. A COVID-19 és egyéb egészségügyi válságok

A COVID-19 járvány speciális körülményeket idézett elő, amelynek következményei még hosszú ideig érezhetőek lesznek az egész világon. Ezeket figyelembe kell venni a kockázatelemzés során, kockázatértékelő eszközök létrehozásakor vagy módosításakor, valamint a kapott eredmények értelmezésekor is. A koronavírus-járványhoz hasonló egészségügyi válságoknak vannak olyan jellemzői, amelyek növelik a bántalmazó kapcsolatokban a súlyos fizikai erőszak kockázatát. A járvány idején bántalmazott nőkkel fokozott gyakorisággal kerül kapcsolatba az egészségügyi szakemberek széles köre, akik megfelelő kockázatértékelő ismeretek birtokában időben fel tudnák ismerni a bántalmazó kapcsolat jeleit.

Általánosságban elmondható, hogy egy COVID-hoz hasonló **egészségügyi válsághelyzet, különösen a kijárási korlátozások idején, nagyobb kockázatot hordoz a nők számára.**

²²https://www.whatdotheyknow.com/request/26758/response/70582/attach/3/MPSDVSPECSS2008.doc.pdf?cookie_passthrough=1

²³ <https://grcounseling.com/wp-content/uploads/2016/08/domestic-violence-risk-assessment.pdf>

Stresszhelyzetként fokozza a bántalmazó feszültségét (lásd a *PROTECT II* 3. kategóriáját), valamint megkönnyíti a partneréhez való hozzáférést (fizikai értelemben is, ha együtt élnek). A járvány első heteiben a magyar NANE segélyvonalra az átlagosnál kevesebb hívás érkezett. Társadalmi válsághelyzetekben az áldozatok először jellemzően nem kérnek segítséget: megpróbálnak alkalmazkodni a gyökeresen megváltozott életkörülményekhez, és az új életveszély elsőbbséget élvez a bántalmazó kapcsolat jelentette fenyegetéssel szemben. A bántalmazó jelenlétével és az elérhető segítő szolgáltatások szűkülésével járó korlátozó intézkedések tovább fokozhatják ezt a tendenciát. Idővel azonban Magyarországon is azt tapasztaltuk, hogy a nők a rendelkezésükre álló csatornákon keresztül nagyobb arányban kérnek segítséget, mint a világjárvány előtt.²⁴ Horvátországban is hasonló volt a tapasztalat. A segélyhívások száma a kijárási korlátozások alatt az átlagosnál alacsonyabb volt, mert a nők a bántalmazójukkal össze voltak zárva, és nem tudtak segítséget kérni. A lezárást követő hónapokban azonban 18%-kal nőtt a horvát segélyvonalra érkező hívások száma.

A családon belüli és párkapcsolati erőszak sok túlélője arról számolt be, hogy **a világjárvány alatt megnőtt az erőszak kockázata**. A nők és a gyerekek – akik közvetett vagy közvetlen áldozatai a családon belüli erőszaknak – sokkal több időt töltöttek összezárva a bántalmazóval. Sokaknak kisméretű lakásokban kellett összezsúfolódnuk, és a legszigorúbb korlátozások vagy karantén idején nem tölthettek időt a szabadban. Ha a bántalmazó és a partnere véleménye eltért a koronavírus okait és a szükséges intézkedéseket illetően, az jelentősen növelte az erőszak veszélyét. A gyerekek gondozása és iskoláztatása, a háztartási munka és a mindennapi élet szervezési feladatainak összehangolása szoros párkapcsolati együttműködést igényelt. Szlovéniában a gyermekotthonban vagy állami gondoskodásban élő gyerekeknek és fiataloknak – akik egy részét bántalmazás vagy elhanyagolás miatt emelték ki a családból – a korlátozások idejére haza kellett térniük. Egy részük így ismételt ki volt téve az erőszaknak, mások pedig maguk is erőszakosan viselkedtek otthon. Körükben a viselkedési és indulatkezelési problémákon kívül internetfüggőség, alkohol- vagy szerfüggőség is megjelent.

Kijárási korlátozások idején **az áldozat elszigetelésére és a fölötte gyakorolt kontroll** értékelésére különös figyelmet kell fordítani, és fel kell tárnai a konkrét helyzet részleteit. Fontos megkülönböztetni a fertőzéssel szembeni elővigyázatosságot a másik személy fölötti kontroll mechanizmusaitól, beleértve a fizikai elszigetelést vagy a mozgásszabadság korlátozását. Kutatásunk azt mutatja, hogy a bántalmazók kontrolláló magatartásukat gyakran indokolták a járvány elleni védekezéssel. Ez a gyerekek kapcsán is megjelent, különösen a felügyeleti jog és a szülői kapcsolattartás esetében, amelyek könnyen a manipuláció és a visszaélés eszközévé válhatnak a bántalmazó férj kezében.

A koronavírus-járvány idején a NANE segélyvonalára érkező hívások **a bántalmazás online formáinak jelentős növekedését** mutatták.²⁵ Az online erőszak egyaránt érinti a partnerükkel együtt és a tőlük külön élő nőket. Ha külön élnek, a bántalmazó partner a korábbi fizikai hozzáférés helyett az ellenőrzés és erőszak online formáit kezdi alkalmazni. Ha össze vannak zárva, a bántalmazó nagyobb mértékben tudja korlátozni az áldozatot, aki nem tud kimenni vagy telefonálni a partnere tudta nélkül. A járvány alatt a bántalmazott nő mindennapos tevékenységei nagy arányban az interneten zajlanak, beleértve a munkavégzést és a személyes kapcsolatok ápolását, ezért az online kontroll és erőszak elsődleges eszköz lesz a bántalmazó

²⁴ László Loren (2022): *A koronavírus-járvány hatása a családon belüli erőszakra*. Szakdolgozat, ELTE.

²⁵ Ibid.

kezésben. Mivel az áldozatsegítő szolgálatok részben online működésre álltak át, minden telefonos vagy online segítő beszélgetés elején fontos tisztázni, hogy a nő egyedül van-e (lásd a projekt keretében készített *Az online segítségnyújtás protokollja* c. dokumentumot). A COVID-19 járványnak a nők elleni erőszakra gyakorolt hatásáról 2020 végén készült egy horvátországi kutatás, amely szerint a járvány során a bántalmazó magatartás új formái jelentek meg: a bántalmazó ellenőrzi az áldozat mobiltelefon-használatát és közösségimédia-fiókjait; megtiltja neki, hogy elmenjen otthonról; vagy a betegség terjesztésével fenyegeti. Ami a bántalmazó online tevékenységeit illeti, a horvát nőszervezetek a bántalmazott nőkkel végzett munkájuk során azt tapasztalták, hogy a bántalmazó profiljának és várható viselkedésének kockázatértékelése során érdemes figyelembe venni a pornográfiahasználati szokásait is.

A COVID-19 járvány jelentős gazdasági válsággal járt együtt, ami **az erőszak gazdasági formáinak fokozódását** eredményezte. Az anyagi lehetőségek beszűkülésével csökken az áldozat esélye az elköltözésre, menekülésre. Mind a bántalmazott, mind a bántalmazó munkanélkülisége vagy bevételcsökkenése növeli a súlyos erőszak kockázatát.

A projekt keretében végzett kutatásunk azt mutatta, hogy a járvány idején sok áldozatnak nehézséget okozott az intézményekkel való kapcsolatfelvétel, vagy azért, mert össze voltak zárva a bántalmazóval, vagy mert az intézmények korlátozottan működtek. Ezt figyelembe kell venni a kockázatértékelési eszköz készítésekor és alkalmazásakor. **Az intézmények korlátozott elérhetősége ugyanis növeli a súlyos fizikai erőszak kockázatát.** A menedékhelyek és egyéb segítő intézmények kapacitását és a felvétel feltételeit válsághelyzetben folyamatosan ellenőrizni kell, pl. hogy fogadnak-e áldozatot pozitív Covid-teszttel. Az áldozatok védelmében fontos, hogy az intézmények egyértelműen és széles körben kommunikáljanak az elérhetőségeikről és a jelentkezési feltételekről. A járványkezelési intézkedések (pl. a kijárási korlátozások ellenőrzése) a rendőrségre plusz terhet rónak, csökkentve a kapacitásukat más területeken, például a párkapcsolati erőszakkal szembeni fellépésben. Ezért érdemes lenne a kijárási korlátozás betartásáért felelős járőröknek egyben a családon belüli erőszak jeleire is figyelni. Egészségügyi válsághelyzetben szükséges lenne egy alapszintű kockázatfelmérést bevezetni az intézmények és szakemberek széles körében, mint a gyógyszerészek és házi orvosok, akikkel a járvány miatt gyakran találkoznak a nők. A szakemberek néhány rutinszerű ellenőrző kérdés alapján már fel tudnának figyelni a bántalmazás jeleire, és megelőző lépéseket tudnának tenni.

A COVID-19 világjárvány idején a **korlátozó intézkedések** gyakran változtak, ami megnehezítette a bántalmazó kapcsolatban élő nők számára a biztonságos előre tervezést és a megfelelő segítség elérését. Amikor Szlovéniában korlátozták a belföldi utazást, a nőszervezetek felmentő igazolást állítottak ki azoknak a nőknek, akiknek menekülniük kellett, mert veszélyben forgott az életük vagy a gyerekeik élete. Hasonló problémákat okozott a szlovén kijárási korlátozás, az „ora legalis” (a közterületen tartózkodás tilalma este 9 és reggel 6 óra között). Egy esetleges jövőbeli járványhelyzetben egyértelművé kell tenni, hogy a párkapcsolati bántalmazás miatt fenyegetett egészség és élet védelme felülírja a kijárási korlátozást. A kormányoknak és a hatóságoknak figyelembe kell venni a párkapcsolati erőszakot elszenvedő nők és gyerekeik helyzetét, amikor közegészségügyi válsághelyzetben az állampolgárok egészségének védelmét szolgáló intézkedéseket tervezik. Ezért a COVID-19 járványhoz hasonló válságok kezelésére felállított nemzeti, regionális vagy önkormányzati válságkezelő csoportoknak konzultálniuk kell a nőszervezetekkel és a nők elleni erőszak áldozatait segítő szolgálatok képviselőivel.

A COVID-19 időszakában a bántalmazott nők számára **kevesebb segítő lehetőség** állt rendelkezésre, vagy csak korlátozottabb ideig. Az állami és közintézmények által nyújtott segítség és támogatás korlátozott volt a járvány idején, nehéz volt hozzájuk fordulni. Összességében elmondható, hogy a világjárvány miatt a bántalmazott nők és gyerekeik segítésére kevesebb forrás állt rendelkezésre nemcsak az illetékes állami szervek, hanem a támogató rokonok, kollégák, munkáltatók és barátok részéről is.

A projektben résztvevő nőszervezetek próbáltak alkalmazkodni a nehézségekhez. Szlovéniában a segítő szakemberek az áldozatok beleegyezésével az állami intézmények előtt képviselték őket és hatékonyan tudtak a nők biztonságát növelő intézkedéseket javasolni. A rendőrséget és a bíróságot előre tájékoztatták, hogy elkísérnék az áldozatot és ezért nagyobb helyiségre lehet szükség. Amikor a korlátozó intézkedések enyhültek, személyes konzultációkat tartottak a szabadban, pl. parkokban. Jó gyakorlat volt, hogy több országban bizonyos segítő tevékenységek áttértek telefonos vagy online formára (email, chat, közösségimédia-felületek, videohívások). Magyarországon a NANE chatsegélyt indított, hogy bővítse a segítségnyújtás lehetőségeit. Görögországban, ahogy az a projekthez kapcsolódó kutatásból is kiderült, a bántalmazó kapcsolatban élő nőkkel folytatott szakmai segítő beszélgetésekben nagyobb hangsúly került a kockázatfelmérésre, hiszen a bántalmazó fizikai közelsége és a vele töltött idő növekedése fokozta a veszélyt.

A COVID-19 járvány idején a szlovén állam példamutató módon maga is felhívta a figyelmet a párkapcsolati bántalmazás megelőzésére és az áldozatsegítő programokra. A rendőrség többször kiadott arról közleményt, hogy gyakrabban kellett otthoni konfliktusok illetve családon belüli erőszak miatt közbeavatkozniuk, és felszólították a lakosságot a biztonságos és tiszteletteljes bánásmódra. Ösztönözték azokat, akik a környezetükben erőszakot észlelnek, hogy értesítsék a rendőrséget.

A szlovákiai tapasztalatok vegyesek: voltak hasznos kormányzati intézkedések, ugyanakkor a kormány és az országos, regionális és helyi szinten felállított válságkezelő csoportok figyelmen kívül hagytak számos fontos kérdést. Az egyik pozitív intézkedés az volt, hogy a bántalmazott nőket támogató civil szervezetek, köztük a Fenestra, mentességet kaptak és alapvető szolgáltatásnak nyilvánították őket. A munkatársaknak nem volt kötelező az otthoni munkavégzés, és az áldozatok személyesen is igénybe vehették a szervezetek segítő szolgáltatásait, még a legszigorúbb korlátozások idején is. A családon belüli erőszak áldozatait fenyegető növekvő veszély tudatosítása a járvány alatt felgyorsította az áldozatvédelmi törvény alapján létrehozott áldozatsegítő központok felállítását. Ugyanakkor számos általános járványügyi intézkedés nem számolt a bántalmazó kapcsolatban élő nők szükségleteivel. Például a karantén céljára szolgáló önkormányzati létesítmények kialakításakor nem vették figyelembe, hogy a családon belüli erőszak áldozatai számára külön biztonsági és védelmi lépések lennének szükségesek. Egy bírósági intézkedés azt hivatott biztosítani, hogy a gyermekek elhelyezéséről és a szülői kapcsolattartásról szóló bírósági határozatok a járvány idején hatályban maradjanak. A szülői kapcsolattartás azonban a nők bántalmazó ex-partnerei kezében egyre inkább a kontroll fenntartásának és az erőszak fokozásának eszközévé vált. A projekt keretében végzett kutatásban sok nő ezt nevezte meg első helyen az okok között, hogy miért kérte a rendőrség, valamint jogász és egyéb szakemberek segítségét a járvány idején. Összességében elmondható, hogy a világjárvány Szlovákiában és a projektben részt vevő többi országban is tovább növelte a bántalmazott nőket és gyerekeiket segítő, támogató és védő rendszerek hiányosságait.

3.3.2. Háborús és migrációs válságok

Amikor háborús vagy háború utáni területen dolgozunk, a nők elleni erőszak szempontjából külön elővigyázatosságot igényelnek a háború speciális következményei: a fegyverek hozzáférhetősége, az erőszak megnövekedett általános elfogadottsága vagy a poszt-traumás stressz. A délszláv háború következményei még mindig jelen vannak a régióban, valamint számolnunk kell a jelenleg is zajló ukrajnai háború hatásaival.

Az elmúlt tíz év nagyarányú népességvándorlásának eredményeként új kihívásokkal kell szembenéznünk a nők elleni erőszak kezelése terén. Vannak országok, ahol a nők elleni erőszak bizonyos formáit a törvények nem büntetik, nem számítanak az emberi jogok megsértésének. Az ilyen területekről bevándorló vagy menekülő nőknek tájékoztatásra és támogatásra lehet szükségük ahhoz, hogy eligazodjanak az európai országok nők elleni erőszakkal kapcsolatos intézkedéseiben. A bevándorló nők számára az elszigeteltség és a nyelvi korlátok szintén akadályt jelentenek. A horvát ROSA (Női háborús áldozatok központja) tapasztalatai azt mutatják, hogy a Szíriából, Irakból és a Közel-Kelet más országaiból érkező menekült nők nagy része szociálisan elszigetelt, rosszul vagy egyáltalán nem ismeri a helyi nyelvet, és nagyon nehéz számukra a munkaerőpiacra való belépés és az anyagi függetlenség megszerzése. Ezeket a tényezőket figyelembe kell venni a bevándorló és menekült nők elleni erőszak kezelése és kockázatértékelése során.

A 2015 óta tartó tömeges bevándorlási hullám során a migrációs útvonal részét képező országokban szerzett tapasztalatok egyértelművé tették, hogy milyen fontos lenne az érdekérvényesítés az állami intézmények szintjén. A horvát állami hatóságok a határátlépések szigorú ellenőrzésével számos jogot korlátoztak. Civil szervezetek felhívták az állami hatóságok figyelmét a bevándorlókkal dolgozók hatalmi visszaéléseire, diszkriminatív és olykor erőszakos viselkedésére. A horvát nőszervezetek a szexuális zaklatás megelőzése érdekében biztonságos öltöző helyiségek kialakítását kérték a nők és gyerekek számára. Számos intézkedést javasoltak, amelyeket azonban nem vagy csak részben fogadtak el. A jövőben az állami intézményekkel újabb tárgyalások lesznek szükségesek a nők és gyerekek, a családon belüli erőszak áldozatai és egyéb kiszolgáltatott csoportok biztonságának növelése érdekében. Érdeemes lenne a menekültközpontokban folyamatosan biztonság- és tudatosságnövelő programokat működtetni. Minden társadalmi válság idején elsődleges szempont kell legyen, hogy az egyik kiszolgáltatott csoport támogatása nem történhet egy másik kiszolgáltatott csoport rovására (pl. menekültszállók üzemeltetése nem járhat együtt a női menedékhelyek férőhelyeinek csökkentésével).

Az Ukrajnából Magyarországra menekülő nők többsége a hátrányos helyzetű roma kisebbséghez tartozik. Hiába beszélnek magyarul, gazdasági lehetőségeik korlátozottak, és a megfelelő intézményi támogatásra való esélyüket az előítéletes hozzáállás is csökkenti. Általánosságban elmondható, hogy az intézményi rasszizmussal mint a bevándorló nők ellátását akadályozó tényezővel számolni kell. Emellett az ukrajnai háború következményei erősen rontják a nők és a gyerekek gazdasági helyzetét. Az alapvető termékek drágulása, az energiaárak emelkedése, az infláció növekedése és a források ebből fakadó általános szűkössége növeli a feszültséget és az erőszak súlyosbodásához vezethet. A bántalmazott nők számára a gazdasági lehetőségek csökkenése még nehezebbé teszi a segítségkérést vagy a bántalmazó elhagyását.

4. Ajánlások a kockázatfelmérő eszközök használatával és az esetlegesen felmerülő kihívásokkal kapcsolatban

4.1. A kockázatfelmérő eszközök használata

A bántalmazott nővel elsőként kapcsolatba kerülő intézménynek/szervezetnek minden esetben végeznie kell kockázatfelmérést. Az eset dokumentálásának szerves részét kell, hogy képezze a kockázatértékelés, és az alapján kell a megfelelő lépéseket megtenni a bántalmazott nő és gyermekei védelmének és a bántalmazó felelősségre vonásának érdekében. A kockázatértékelés mértéke és részletessége attól függően változhat, hogy mi a bántalmazott nő elsődleges kapcsolattartó intézménye: a rendőrség, más bűnüldöző hatóság, egészségügyi szakember, gyermekvédelmi hatóság, speciális áldozatsegítő szolgálat, vagy más típusú intézmény vagy szervezet (pl. iskola). Az elsődleges kapcsolattartó szervezetnek rendelkeznie kell a teljes körű kockázatértékeléshez, valamint a biztonsági terv végrehajtásához szükséges ismeretekkel és készségekkel.

A kockázatfelmérést végző szakembernek képzettnek kell lennie a nők elleni erőszak témájában, ismernie kell annak okait és következményeit, valamint beágyazottságát a nemi egyenlőtlenségekbe. Ismernie kell a kockázatértékelés elméleti megközelítéseit és gyakorlati végrehajtásának módjait, hogy képes legyen az adott kockázatértékelési folyamatban specifikus és részletes módszerekkel is dolgozni. A kockázatértékelés megfelelő alkalmazásában kiemelten fontos a kockázat szintjét meghatározni (alapszintű, közepes vagy magas kockázat), valamint az áldozat egyedi szükségleteit felismerni. Ezek fényében lehet részletes és releváns információkat gyűjteni az áldozatról és a bántalmazóról a párkapcsolati erőszak eseteiben. Ezáltal a nő biztonságának megteremtésére az ő egyedi szükségleteire szabott optimális lehetőségeket lehet kidolgozni. Mindenkinek részt kell vennie kockázatkezelésről szóló oktatásban, aki azt végrehajtja.

Áldozatközpontú megközelítést kell alkalmazni a kockázatértékelés és -kezelés eszközeinek létrehozásában és alkalmazásában. Új kockázatértékelő eszköz kidolgozásakor fontos, hogy alapos kutatásokon és standardizált, egységesített kérdőíven alapuljon.

Mindenkinek, aki kockázatértékelést végez, képzésen kell részt vennie, ismernie kell az adott eszközt és alkalmazásának lépéseit. A képzés része kell legyen: a nők elleni erőszak jelensége, annak okai és a nőkre gyakorolt hatásai; összefüggése a nemi egyenlőtlenségekkel; a trauma hatása az erőszakot elszenvedő nő viselkedésére és emlékezetére; kulturális különbségek és minden egyéb releváns tényező. A kockázatfelmérés pontossága nagymértékben függ a szakember képzettségétől, a párkapcsolati erőszakkal kapcsolatban szerzett tapasztalatától, valamint a standardizált eszköz használatának ellenőrzésétől vagy a rendelkezésre álló konkrét iránymutatásoktól.

A nők elleni erőszak nemi dimenziójának hangsúlyosan jelen kell lennie a kockázatértékelés és -kezelés előkészítésének, alkalmazásának és elemzésének minden szakaszában. Ezen kívül minden egyéb társadalmi szempontot is figyelembe kell venni, amely növelheti az adott bántalmazott nő kiszolgáltatottságát (interszekcionális megközelítés).

Fontos, hogy a kockázatfelmérő kérdőívet a bántalmazott nővel közösen töltsük ki, ő adjon választ a kérdésekre. Ha szükséges, részletesen magyarázzuk el neki a kérdést. A kockázatfelmérés során különösen oda kell figyelni arra, hogy az erőszakot túlélő nő hogyan érzi magát. Mondjuk el neki, miért fontos az adatok összegyűjtése, és bánjunk vele figyelmesen, hogy ne szenvedjen másodlagos viktimizációt. Folyamatosan figyeljük és jegyezzük le a bántalmazott nő nem verbális megnyilvánulásait és reakcióit, mivel ezek is jelzik, hogy éppen milyen állapotban van.

4.2. Kihívások

Ahogy hangsúlyoztuk, a kockázatfelmérő eszközök használata és a kockázatkezelés folyamata elengedhetetlen, ugyanakkor fontos tisztában lenni a vele járó kockázatokkal és lehetséges problémákkal. A projektben részt vevő szervezetek gyakorlatában előfordult, hogy a kockázatfelmérő kérdőívben felsorolt kérdésektől a bántalmazott nő kényelmetlenül érezte magát és újra traumatizálódott. Fontos tudatában lennünk, hogy ez megtörténhet, és törekednünk kell arra, hogy a bántalmazott nő a lehető legkisebb kárt szenvedje a kockázatkezelés során.

Az áldozat másodlagos viktimizációjának elkerülése érdekében megfelelő tájékoztatást kell adnunk neki, hogy értse, miért van szükség a kérdésekre, és a kapott adatok miben tudnak segíteni.

A megfelelően alkalmazott kockázatfelméréssel egyben ki tudjuk fejezni az áldozat felé, hogy aggódunk az ő és gyerekei biztonságát fenyegető veszély miatt. A kockázatfelmérés neki és nekünk is segít lépéseket javasolni az erőszak megelőzése érdekében. Továbbá a kockázatfelmérés eredményeire tud épülni a biztonsági tervezés, garantálva, hogy a közösen kidolgozott biztonsági terv megfelel a beazonosított kockázat szintjének és formájának.²⁶

A nők elleni erőszakkal szembeni intézkedésekre specializálódott szakértői csoport, a GREVIO az európai kockázatkezelési gyakorlatokat áttekintő dokumentumában²⁷ rámutatott a kockázatfelmérő eszközök alkalmazásával kapcsolatos gyakori hibákra. Elsősorban a kockázatértékelés és -kezelés részleges alkalmazásából eredő problémákat emelték ki. Az egyes országok gyakorlatában feltárt hiányosságokra reagálva a következő irányelveket fogalmazták meg:

- biztosítani kell, hogy a kockázatértékelési eszközök használatát az Isztambuli Egyezményben tárgyalt valamennyi erőszakforma esetében, és ne csak a családon belüli erőszak eseteiben alkalmazzák;

- a kockázatértékelést alaposan kell végezni, de anélkül, hogy a folyamat túlságosan elnyúlna;

²⁶ Logar, R. és B. Marvanová Vargová (2015): *Effective Multi-agency Co-operation for Preventing and Combating Domestic Violence. Training of Trainers Manual* („A családon belüli erőszak hatékony megelőzése és kezelése intézmények közötti együttműködésben. Kézikönyv képzők képzésére”) Európa Tanács.

²⁷ https://rm.coe.int/prems-010522-gbr-grevio-mid-term-horizontal-review-rev-february-2022/1680a58499_p133-134

- a családon belüli erőszak által felerősített hatalmi különbségeket nem szabad figyelmen kívül hagyni, az áldozatot és a bántalmazót nem szabad ugyanúgy kezelni;
- a kockázatértékelést és -kezelést a folyamat minden releváns szakaszában meg kell ismételni;
- biztosítani kell, hogy a kockázatértékelés szerves része legyen az intézmények közötti együttműködéseknek, és hogy a nőket segítő szervezeteket is rendszeresen bevonják az egyeztetésekbe;
- a kockázatértékelési protokollt össze kell hangolni más védelmi intézkedésekkel, elsősorban a távoltartási és ideiglenes megelőző távoltartási határozatokkal.