

Ograniczenia pandemiczne zwiększyły dyskryminację

1 czerwca 2022

Marginalizowane grupy, w tym osoby LGBTI+, osoby świadczące usługi seksualne, osoby używające narkotyków oraz będące w kryzysie bezdomności, zostały nieproporcjonalnie dotknięte przepisami dotyczącymi Covid-19. Obostrzenia naraziły je na dalszą dyskryminację i łamanie praw człowieka, stwierdza Amnesty International w nowym raporcie oceniającym wpływ ograniczeń związanych z pandemią na całym świecie.

Nadmiernie represyjne polityki antycovidowe spowodowały na całym świecie jeszcze większą stygmatyzację i dyskryminację wielu grup społecznych. Zamiast pomagać, wiele państw skupiło się tylko na karaniu. Państwa i policja wykorzystwały przepisy antycovidowe do swoich represyjnych, brutalnych działań, np. w ramach „wojny z narkotykami”, dyskryminacji osób z grupy LGBTI+, ograniczania praw seksualnych i reprodukcyjnych. Polska w raporcie została skrytykowana w kontekście: ograniczania, a następnie niemal całkowitego zakazu prawa do bezpiecznej aborcji; zaniedbania praw osób w kryzysie bezdomności; większego nadzoru policji nad osobami świadczącymi usługi seksualne. Podczas pandemii do parlamentu wpłynął też projekt uznający za przestępstwo prowadzenie edukacji seksualnej w szkołach, a kilka samorządów ogłosiło się „strefami wolnymi od LGBTI”.

Raport oparto na ankiecie internetowej przeprowadzonej wśród 54 organizacji społeczeństwa obywatelskiego w 28 krajach. Dokument pokazuje, jak nadmiernie represyjne podejście do egzekwowania przepisów dotyczących Covid-19 – w ramach którego ludzie byli karani grzywnami, aresztowani i osadzani w więzieniach za nieprzestrzeganie środków ochrony zdrowia publicznego – doprowadziło do tego, że już wcześniej zmarginalizowane grupy były narażone na zwiększone

prześladowania i przemoc ze strony organów państwowych. Podejście to spowodowało również, że grupy te miały ograniczony dostęp do podstawowych usług i zasobów, w tym żywności, opieki zdrowotnej i mieszkań.

Ponad dwie trzecie respondentów badania (69%) stwierdziło, że reakcje państwa na Covid-19 pogłębiły negatywny wpływ istniejących wcześniej praw i przepisów, które kryminalizowały i marginalizowały osoby, z którymi pracują. Spośród nich 90% stwierdziło, że społeczności, z którymi pracują, zostały szczególnie dotknięte i/lub nieproporcjonalnie dotknięte, kiedy wprowadzono w życie przepisy Covid-19. Organizacje informowały też o takich środkach karnych, jak: powszechne stosowanie grzywien, aresztowania, przestrogi, pisemne ostrzeżenia i nakazy policyjne, aby "przejsć dalej" lub trzymać się z dala od miejsc publicznych.

„Chociaż obostrzenia przeciw rozprzestrzenianiu się wirusa Covid-19 mogły się różnić w zależności od kraju, podejście rządów do walki z pandemią miało jedną wspólną słabość: nadmierny nacisk na stosowanie sankcji karnych wobec ludzi za nieprzestrzeganie przepisów, zamiast wspierania ich w lepszym ich przestrzeganiu. Miało to rażąco nieproporcjonalny wpływ na tych, którzy już doświadczali systematycznej dyskryminacji” – powiedział Rajat Khosla, starszy dyrektor ds. polityki Amnesty International. „Kiedy rządy stosują represyjne podejście do egzekwowania środków ochrony zdrowia publicznego, po prostu utrudniają ich przestrzeganie. Ludzie, którzy z dnia na dzień stracili środki do życia, oraz osoby w kryzysie bezdomności były karane za nieprzestrzeganie przepisów Covid-19 zamiast otrzymać wsparcie w dostępie do mieszkań lub innych niezbędnych zasobów. „Ta krótkowzroczność pozostawiła te grupy na łasce brutalnej i dyskryminującej policji i skłoniła ludzi do podejmowania bardziej ryzykownych decyzji, aby zaspokoić swoje podstawowe potrzeby. Skutkowało to chorobami, którym można było zapobiec, zgonami i szerokim wachlarzem naruszeń praw człowieka”.

Grupy, które już przed pandemią były nadmiernie obciążone nadzorem policji, doświadczyły dyskryminacji, bezprawnego użycia siły i arbitralnych zatrzymań przez siły porządkowe. Zdecydowana większość (71%) z 54 organizacji, które odpowiedziały na ankietę Amnesty International, stwierdziła, że osoby ze społeczności, z którymi pracują, w tym osoby świadczące usługi seksualne, osoby używające narkotyków, osoby LGBTI i osoby potrzebujące aborcji, były nieproporcjonalnie karane za naruszanie przepisów Covid-19.

Według meksykańskiej organizacji praw człowieka Elementa represyjna „wojna z narkotykami” umożliwiła siłom policyjnym wymierzanie kar osobom używającym lub posiadającym narkotyki poprzez egzekwowanie środków związanych z Covid-19. Przykładem jest alarmująca sprawa robotnika budowlanego będącego pod wpływem narkotyków. Mężczyznę aresztowano w zachodnim stanie Jalisco rzekomo za to, że nie nosił maseczki. Kilka dni później zmarł w areszcie policyjnym. Jego ciało było pokryte siniakami, a w nodze miał ranę postrzałową. Sprawa ta wywołała powszechne protesty.

W Belize, Indonezji, Meksyku, Nigerii, Ugandzie, na Filipinach, w Tanzanii i Wielkiej Brytanii organizacje społeczeństwa obywatelskiego zajmujące się prawami osób LGBTI, reformą polityki antynarkotykowej, prawami osób świadczących usługi seksualne oraz walką z bezdomnością donoszą, że społeczności marginalizowane doświadczyły wzrostu nadzoru i nękania ze strony organów ścigania, a w czasie pandemii zostały nieproporcjonalnie dotknięte aresztowaniami, grzywnami i zatrzymaniami.

W Argentynie organizacja kierowana przez osoby świadczące usługi seksualne donosiła o przemocy policji wobec osób transpłciowych, w tym o „pobicjach, przeszukaniach i samowolnych zatrzymaniach”, a także o tym, że osoby świadczące usługi seksualne były nęcane przez policję “za naruszenie zasad kwarantanny, kiedy szły do supermarketu lub osiedlowej apteki”.

Państwa polegały na represyjnych obostrzeniach przeciwko Covid-19, co stworzyło również dodatkowe przeszkody w dostępie do podstawowych usług i wsparcia, zwłaszcza dla osób doświadczających ubóstwa i dyskryminacji systemowej. Marginalizowane grupy były często obwiniane, w tym przez urzędników państwowych, o łamanie przepisów dotyczących Covid-19 i rozprzestrzenianie wirusa. To z kolei podsycало przemoc wobec grup marginalizowanych i zniechęcało je do szukania opieki medycznej z obawy przed aresztowaniem, zatrzymaniem lub osądzeniem.

Chociaż wiele rządów przyjęło jakąś formę środków ochrony socjalnej, państwa nie uwzględniały realiów społecznych i ekonomicznych, w których te środki były wdrażane, i rzadko zapewniały kompleksowe wsparcie dla najbardziej zmarginalizowanych społeczności.

Wśród osób nieproporcjonalnie poszkodowanych znalazły się osoby pracujące w sektorze nieformalnym lub posiadające niepewne zatrudnienie. W Nepalu wielu Dalitów, którzy żyją poniżej progu ubóstwa i są uzależnieni od dziennej pensji, stanęło w obliczu skrajnego zadłużenia i głodu z powodu wyzwań związanych z pandemią.

Organizacje informowały także, że stygmatyzacja osób LGBTI spowodowała na przykład wykluczenie ich z państwowych i miejskich ośrodków pomocy żywnościowej i centrów kryzysowych w takich krajach, jak Indonezja i Zambia.

Obostrzenia przeciwcovidowe miały ponadto negatywny wpływ na świadczenie podstawowych usług zdrowotnych. W szczególności dostęp do usług świadczonych przez społeczność lokalną oraz projektów pomocy potrzebującym skierowanych do osób marginalizowanych, został poważnie ograniczony lub całkowicie uniemożliwiony, ponieważ systemy opieki zdrowotnej przestawiły swoją uwagę na reagowanie na Covid-19. W Kanadzie zlikwidowano kliniki medyczne prowadzone we współpracy z urzędami zdrowia w ramach projektów pomocy dla osób świadczących usługi

seksualne. Podobne obawy dotyczyły powszechnego zamykania przychodni środowiskowych w krajach Afryki Wschodniej.

W niektórych krajach pandemia Covid-19 została wykorzystana do dalszego ograniczania dostępu do podstawowych usług zdrowotnych, takich jak leczenie i terapia uzależnień czy aborcja. W Indiach organizacja Hidden Pockets Collective, która działa na rzecz praw seksualnych i reprodukcyjnych, poinformowała, że rząd początkowo nie uznał aborcji za podstawową usługę zdrowotną; w rezultacie świadczeniodawcy mówili kobietom, że aborcja „nie jest niezbędna” i nie powinna mieć miejsca w czasie pandemii. Piętno związane z aborcją oznaczało również, że kobiety nie były w stanie powiedzieć policji, dlaczego opuszczały swoje domy w celu skorzystania z opieki zdrowotnej podczas blokady.

„Zamiast uciekać się do środków karnych, które całą odpowiedzialność i winę zrzucają na osoby, które już wcześniej były systematycznie dyskryminowane, rządy powinny były skupić się na ochronie praw człowieka dla wszystkich i zapewnić marginalizowanym społecznościom dostęp do powszechnej opieki zdrowotnej i podstawowych usług w celu ich ochrony” – powiedział Rajat Khosla. „Jest to kluczowa lekcja, którą rządy muszą wziąć pod uwagę podczas negocjowania pod auspicjami WHO traktatu mającego na celu poprawę zapobiegania pandemii, wzmocnienie gotowości i ulepszenie systemu reagowania. Prawa człowieka muszą być w centrum wysiłków rządowych w zakresie reagowania na kryzysy zdrowia publicznego. Przestrzeganie praw człowieka nie jest opcjonalne – to obowiązek”.

Co mówi raport o Polsce? Cytaty:

– W krajach takich jak Kambodża, Kostaryka, Indie, Indonezja i Polska osoby żyjące na ulicy nie otrzymały informacji o tym, gdzie mogą się zatrzymać i jak zapewnić sobie bezpieczeństwo, co jeszcze bardziej komplikowało ich sytuację, ponieważ schroniska i służby pomocowe były zamykane. Ponadto bariery wynikające z niesprawiedliwej kryminalizacji utrudniały

określonym grupom dostęp do tymczasowego zakwaterowania i korzystania z moratoriów na eksmisje.

– Kilka krajów – w tym Francja, Irlandia, Nepal i Wielka Brytania – wdrożyło telemedycynę w odniesieniu do usług aborcyjnych, zwiększając w ten sposób dostępność, przystępność i akceptowalność bezpiecznych aborcji. Jednak w kilku innych krajach – w tym w Kolumbii, Polsce, Słowacji i USA – nadal tworzą dodatkowe bariery w dostępie do aborcji.

– W Polsce kilka samorządów ogłosiło się “strefami wolnymi od osób LGBTI”, a urzędujący prezydent Andrzej Duda podczas swojej kampanii wyborczej zaangażował się w propagowanie nienawiści wobec osób LGBTI.

– Międzynarodowy Komitet Praw Osób Pracujących Seksualnie w Europie poinformował o wysokim poziomie nadzoru policyjnego i nalotów na miejsca pracy osób świadczących usługi seksualne w takich krajach jak Francja, Niemcy, Włochy, Polska i Wielka Brytania.

– Organizacje kierowane przez osoby świadczące usługi seksualne szybko się zmobilizowały, tworząc sieci komunikacyjne i zasoby informacyjne na temat bezpiecznej pracy podczas Covid-19 [...] oraz tworząc awaryjnie fundusze solidarnościowe dla potrzebujących osób świadczących usługi seksualne w Argentynie, Austrii, Kolumbii, Niemczech, Grecji, Irlandii, Holandii, Polsce, Singapurze, RPA i Hiszpanii.

– W Polsce, wykorzystując czas kryzysu Covid-19, Trybunał Konstytucyjny wydał w październiku 2020 r. orzeczenie praktycznie zakazujące legalnej aborcji. Następnie w kwietniu 2020 r. i listopadzie 2021 r. do Sejmu wniesiono dwa drakońskie projekty – “inicjatywy obywatelskie”, które miały na celu kryminalizację edukacji seksualnej, fałszywie twierdząc, że istnieje związek między homoseksualizmem a pedofilią, oraz zakaz dostępu do aborcji, zrównując ją z zabijaniem. Projekt ustawy o aborcji został odrzucony w

parlamencie w grudniu 2021 roku, natomiast projekt ustawy o ograniczeniu edukacji seksualnej został skierowany do komisji parlamentarnej w kwietniu 2020 roku i od tego czasu nie był dalej omawiany.

Raport „There is no help for our community: The impact of States’ Covid-19 responses on groups affected by unjust criminalization” jest dostępny [TUTAJ.](#)

Źródło: [Amnesty.org.pl](https://www.amnesty.org.pl)