ВСТУП

**Актуальність теми** магістерської роботи обумовлена тим, що воєнні дії на сході країни та соціально-економічна нестабільність спричиняють напругу в суспільстві, у тому числі й у дитячому середовищі. Особливо гострою є потреба адаптації дітей, які потерпіли від воєнного конфлікту. На низку державних установ покладено функції з виявлення таких дітей та їх сімей, надання їм послуг та вжиття заходів з їх інтеграції та соціалізації. Водночас фахівці цих установ потребують поглиблення знань та умінь щодо надання послуг потерпілим особам, особливо дітям [38;15].

Міністерство освіти і науки України, Національна академія педагогічних наук України, Український науково-методичний центр практичної психології і соціальної роботи вказали всім працівникам психологічної та соціальної служби, керівникам освітніх установ і закладів освіти на необхідність якнайшвидше розгорнути на базі навчальних закладів пункти надання соціальної і психологічної допомоги усім учасникам подій, постраждалим та переселеним. Особливо активно здійснюється ця робота зараз у місті Києві, Івано-Франківській, Київській, Чернівецькій, Сумській та інших областях. Звичайно, така специфічна робота для багатьох працівників психологічної служби є новою. Тому, зараз стає дуже гостра потреба у навчанні соціальних працівників роботи із дітьми, які потерпіли від воєнного конфлікту [11;21].

Питаннями соціальної роботи з дітьми, які потерпіли від воєнних конфліктів займаються багато фахівців гуманітарних організацій, таких як Міжнародний рух Червоного Хреста та Червоного Півмісяця і громадських організацій, International Medical Corps, Рух проти голоду, Дитячий фонд організації об'єднаних націй та інші.

**Мета дослідження** - науково обґрунтувати зміст, форми та методи ефективної роботи з дітьми, які потерпіли від воєнного конфлікту.

**Задачі дослідження:**

1. Розкрити сутність специфіки роботи з дітьми, які перебувають у зоні воєнних дій і збройних конфліктів.
2. Вивчити міжнародний досвід та довести доцільність соціально-психологічної допомоги, як важливої складової в адаптації дітей, які потерпіли від воєнного конфлікту.
3. Охарактеризувати правовий аспект по роботі з дітьми, що постраждали від збройних конфліктів.
4. Розробити пропозиції, щодо впровадження методів соціальної роботи з дітьми, що постраждали від збройних конфліктів.
5. Апробувати соціальний інструментарій.

**Об'єкт дослідження** – діти, які потерпіли від воєнного конфлікту.

**Предмет дослідження** - особливості соціальної роботи з дітьми, які потерпіли від воєнного конфлікту.

**Методи дослідження**. Для вирішення поставлених завдань використано ряд теоретичних та емпіричних методів дослідження тобто аналіз наукової і методичної літератури, із питань соціальної роботи з дітьми, які потерпіли від венного конфлікту, а також вивчення й узагальнення соціального досвіду з даною категорією з метою виявлення можливостей застосування ефективних форм та методів; інтерв’ювання, анкетування.

**Наукова новизна отриманих результатів** полягає в розробці та обґрунтуванні концепції соціальної роботи з дітьми, які потерпіли від воєнного конфлікту та розвитку науково-методологічних підходів і практичних рекомендацій з формування механізмів щодо її реалізації. Основні наукові результати, що визначають ступінь і характер новизни досліджень, полягають у такому:

- вперше здійснене комплексне дослідження ризиків, які можуть актуалізуватися для дітей під час та після воєнного конфлікту в Україні.

 - розроблена нова система соціальної роботи із дітьми із врахуванням, що вони є особливо вразливою категорією населення і залишаються основними суб'єктами-об'єктами системної дискримінації, яка особливо посилюється в умовах кризових ситуацій, зокрема під час збройного конфлікту в Україні.

**Практична значимість отриманих результатів** виявляється у аналізі роботи соціальних робітників, котрі працюють із сім'ями. Проаналізовані результати дали змогу зробити висновки про перспективи удосконалення роботи з дітьми, що постраждали від збройних конфліктів з урахуванням специфіки цієї категорії, пов’язаної з вразливістю. За рахунок отриманих результатів було створено пропозицію змісту тренінгу для соціальних працівників.

**Апробація результатів дослідження.** Розроблений тренінг з Першої психологічної допомоги, спрямованої на дітей, був проведений в ЦСССДМ в місті Попасна. Він проходив у рамках підвищення кваліфікації персоналу.

Основні положення і результати досліджень, викладених у роботі, доповідалися й одержали позитивну оцінку на 2 науково-практичних конференціях: науково-практична конференція "Психолого-соціальна робота в сучасному суспільстві: проблеми і рішення" (м. Слов'янськ 2017), "Психосоціальна підтримка дітей у зоні проведення АТО" ( м. Северодонєцьк 2017).

**Публікації.** Основні положення магістерської роботи викладено у 2 статтях в наукових фахових виданнях (10 друк. арк.); 2 тези доповідей (5 друк. арк.). Загальний обсяг опублікованого матеріалу становить 15 умовних друкованих аркушів.

**Структура і обсяг магістерської роботи.** Дипломна робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (51 найменувань) і 1 додатка. Основний зміст викладено на 108 сторінках комп’ютерного тексту, у тому числі 3 таблиці і 2 рисунка.

РОЗДІЛ 1.

АКТУАЛЬНІСТЬ ЗАХИСТУДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У ЗОНІ ЗБРОЙНИХ КОНФЛІКТІВ, ТА ДІТЕЙ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЗБРОЙНИХ КОНФЛІКТІВ.

1.1. Концептуальні засади державної політики соціального захисту дітей, які постраждали внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів.

Щоденно під час збройних конфліктів гинуть та отримують поранення тисячі цивільних осіб. Більше половини цих жертв, як не прикро, становлять діти. За даними Дитячого фонду ООН за останнє десятиліття в ході збройних конфліктів загинуло 2 мільйони дітей, а 6 мільйонів залишилися без домівок. Також, 12 мільйонів отримали поранення чи залишились інвалідами, і щонайменше 300 тисяч дітей-солдатів беруть участь у понад 30-ти конфліктах в різних куточках світу [3;11].

Такі вражаючі цифри свідчать про те, що проблема захисту дітей і донині залишається неврегульованою повною мірою. Актуальність теми зумовлена тим, що діти, що є особливо вразливою категорією населення, незважаючи на зусилля більшості держав світу, залишаються основними суб'єктами-об'єктами системної дискримінації, яка особливо посилюється в умовах кризових ситуацій, зокрема під час збройних конфліктів.

Війна порушує всі права дитини - право на життя, право перебувати зі своєю сім'єю і громадою, право на здоров'я, право на розвиток особистості і право на турботу і захист.

 Станом на 1 квітня 2017 року за три роки війни на Сході України загинули 137 дітей: 90 хлопчиків і 47 дівчаток, також 352 неповнолітніх отримали поранення. Про це заявив заступник міністра закордонних справ України Сергій Кислиця на відкритих дебатах Ради безпеки ООН щодо дітей та збройних конфліктів [38;9].

Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) повідомляє, що в результаті бойових дій на Донбасі постраждав 1 млн. дітей.

Організація повідомляє, що станом на 1 грудня 2017 року 19 тис. дітей, які проживають зоні проведення АТО піддаються загрозі постраждати від мін та боєприпасів, а 12 тис. дітей живуть в населених пунктах, що піддаються обстрілу мінімум 1 раз на місяць. Також, більш 740 в Луганській та Донецькій областях шкіл були зруйновані або пошкоджені.

Переміщених дітей в Україні за оцінками експертів має бути близько 500 тисяч. Зареєстровано менше 200 тисяч. Таким чином, близько 300 тисяч з них є незареєстрованими [14;16].

Війна в будь-якій країні має жахливі наслідки для людей. Досить сказати, що збройні конфлікти призводять до смерті людей. Все більше і більше цивільного населення в світі, включно з дітьми, виявляються схильними до насильства війни; людей вбивають, важко ранять, не кажучи вже про травми психічного здоров'я.

Суспільство виявляється втягнутим в збройні конфлікти, що перекривають доступ до медичного обслуговування, іншим важливим структурам, що виключають можливість дітям ходити в школу, руйнують їх сім'ї. Як не жахливо це звучить, але дітей по всьому світу продовжують вербувати в збройні сили, а насильницькі дії сексуального характеру відносно дітей продовжують залишатися знаряддям війни [22; 6].

Рада Безпеки ООН публікує «чорний список» країн-порушників прав дітей в збройних конфліктах.

Трибунали військових злочинів і Міжнародний кримінальний суд (ICC) відіграють провідну роль у наданні вижив в збройних конфліктах доступу до правосуддя.

Існує спеціальна угода ООН про права дітей в збройних конфліктах («Факультативний протокол до Конвенції про права дитини щодо участі дітей у збройних конфліктах», 2000).

Ратифікувавши Постановою ВРУ № 789-XII від 27.02.91 року Конвенцію про права дитини, Україна взяла на себе зобов’язання перед світовим товариством щодо забезпечення прав дитини відповідно до загальновизнаних міжнародних стандартів. Відповідно до неї «... дитиною є кожна людська істота до досягнення 18-річного віку ... ».

Також під час Саміту тисячоліття в Нью-Йорку 7 вересня 2000 року Україна підписала Факультативний протокол до Конвенції про права дитини щодо участі дітей у збройних конфліктах. Ратифіковано Факультативний протокол Законом України № 1845-IV від 23 червня 2004 року. Ратифікація була зумовлена визнанням світовим товариством необхідності вжиття на законодавчому рівні додаткових заходів, які б сприяли попередженню втягнення дітей у збройні конфлікти; усвідомленням доцільності та необхідності участі України у міжнародних угодах, які захищають основоположні інтереси людини і особистості і гарантують її права [27;7].

Держави-учасниці цього Протоколу:

- стурбовані згубним і широкомасштабним впливом збройних конфліктів на дітей, а також їх довгостроковими наслідками для міцного миру, безпеки та розвитку;

- засуджують зазіхання на дітей в умовах збройного конфлікту, а також безпосередні напади на об’єкти, що охороняються відповідно до міжнародного права, в тому числі місця, де зазвичай присутня велика кількість дітей, такі як школи та лікарні;

- вважають необхідним посилити захист дітей від участі у збройних конфліктах;

- визнають, що у всіх діях щодо дітей першочергова увага повинна приділятися найкращому забезпеченню інтересів дитини;

- засуджують вербування, навчання та використання всередині держави і за її межами дітей у військових діях озброєними групами і визнають відповідальність тих, хто вербує, навчає івикористовує дітей з цією метою;

- визнають особливі потреби дітей, які є особливо вразливими щодо їхнього вербування та використання у військових діях у зв’язку з їх економічним та соціальним станом або статтю;

- враховують економічні, соціальні та політичні причини участі дітей у збройних конфліктах;

- зміцнюють міжнародне співробітництво щодо виконання цього Протоколу, а також у справіфізичної та психосоціальної реабілітації і соціальної реінтеграції дітей, які є жертвами збройнихконфліктів.

Факультативний протокол спрямований на підвищення міри захисту дітей від їх втягнення у бойові дії через підвищення мінімального віку добровільного призову осіб до національних збройних сил держав [27;14].

Факультативний протокол до Конвенції про права дитини щодо участі дітей у збройних конфліктах, передбачає, що держави-учасниці зобов'язуються вжити «всіх можливих заходів для забезпечення того, щоб військовослужбовці їхніх збройних сил, які не досягли 18-річного віку, брали безпосередньої участі у воєнних діях ». Крім того, Факультативний протокол

також зобов'язує держави-учасниці вживати всіх можливих заходів з метою попередження вербування і використання у військових діях осіб, які не досягли 18- річного віку, озброєними групами, відмінними від збройних сил держави [5;14].

Такі заходи повинні включати прийняття правових заходів, необхідних для заборони і криміналізації такої практики. Більш того, Комітет ООН з прав дитини в своїх Заключних спостереженнях, прийнятих в 2011 році, привітав підписання Україною в 2007 році Паризьких зобов'язань щодо захисту дітей від незаконного залучення або використання збройними силами або збройними групами і Паризьких принципів і керівних вказівок щодо дітей, пов'язаних зі збройними силами або збройними угрупованнями. Одночасно Комітет рекомендував Україні «Вжити заходів з тим, щоб порушення положень Факультативного протоколу щодо вербування і залучення дітей в військові дії чітко і недвозначно заборонялося Кримінальним кодексом іпередбачало кримінальну відповідальність ». Крім того, Комітет рекомендував привести всі військові кодекси, посібники, стандарти, операційні процедури та інші військові документи і директиви у відповідність до положень і духом Факультативного протоколу [21;15].

На сьогоднішній день Урядом України були зроблені деякі кроки для приведення національного законодавства у відповідність до положень Факультативного протоколу. Так, ст. 30 Закону України «Про охорону дитинства» прямо вказує на заборону в Україні участі дітей у воєнних діях, збройних конфліктах, створення дитячих воєнізованих організацій та формувань, пропаганди серед дітей війни і насильства.

В січні 2016 року Верховною Радою України був прийнятий Закон «Про внесення змін до деяких законів України щодо посилення соціального захисту дітей та підтримки сімей з дітьми», в якому було ухвалено визначення дітей, які постраждали від військових дій і класифіковано дію - залучення дітей до військових дій.

Внесеними змінами визначено, що «дитина, яка постраждала внаслідок військових дій і збройних конфліктів, - це дитина, яка внаслідок військових дій або збройного конфлікту отримала поранення, контузію, каліцтво, зазнала фізичного, психологічного, сексуального насильства, була викрадена або незаконно вивезена за межі України, залучалася до участі в військових формуваннях або незаконно утримувалася в полоні» [17].

У цьому Порядку терміни вживаються у такому значенні:

Фізичне насильство, якого зазнала дитина внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів (далі - фізичне насильство), - умисне заподіяння особою дитині тілесних ушкоджень, побоїв, катування, інших насильницьких дій, небезпечних для її життя, що завдали їй фізичного болю, спричинили розлад її здоров’я;

Сексуальне насильство, якого зазнала дитина внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів (далі - сексуальне насильство), - вчинення дій сексуального характеру стосовно дитини, зокрема втягнення дитини в зайняття проституцією або примушування її до зайняття проституцією з використанням обману, шантажу чи уразливого стану дитини або із застосуванням чи погрозою застосування насильства; задоволення статевої пристрасті неприродним способом із застосуванням фізичного насильства, статеві зносини та розпусні дії з дитиною з використанням примусу, сили, погрози, довіри, авторитету чи впливу на дитину, особливо вразливої для дитини ситуації, примушування дитини до участі у створенні творів, зображень, кіно- та відеопродукції, комп’ютерних програм або інших предметів порнографічного характеру [10;102];

Психологічне насильство, якого зазнала дитина внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів (далі - психологічне насильство), - вчинення дій стосовно дитини (погрози знищення, переслідування, залякування, шантаж, примус, дискримінація) або обставини, що пов’язані з воєнними діями та збройним конфліктом і негативно впливають на емоційний стан, психічний розвиток, відчуття благополуччя дитини і внаслідок яких може завдаватися або завдається шкода її здоров’ю. [19; 27].

Статус дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів, надається органом опіки та піклування за місцем реєстрації дитини як внутрішньо переміщеної особи. Порядок надання статусу дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій і збройнихконфліктів, визначається Кабінетом Міністрів України.

Воєнні дії та збройні конфлікти завжди порушують звичайний ритм життя дитини та родини, а отже, спричиняють складні життєві обставини.Стаття 1 Закону України «Про охорону дитинства» : «Дитина, яка перебуває у складних життєвих обставинах – дитина, яка потрапила в умови, що негативно впливають на її життя, стан здоров’я та розвиток у зв’язку з інвалідністю,тяжкою хворобою, безпритульністю, перебуванням у конфлікті із законом, залученням донайгірших форм дитячої праці, залежністю від психотропних речовин та інших видів залежності,насильством та жорстоким поводженням у сім’ї, ухилянням батьків, осіб, які їх замінюють, від виконання своїх обов’язків; обставинами стихійного лиха, техногенних аварій, катастроф,воєнних дій чи збройних конфліктів тощо, що встановлено за результатами оцінки потребдитини» [1;15].

Законом України № 936-VIII від 26.01.2016 внесені зміни до Закону України «Про охорону дитинства», а саме введені поняття та визначення «забезпечення найкращих інтересів дитини», «дії держави стосовно захисту дітей», «відселення дітей із зонивоєнного конфлікту», «статус дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій і збройних конфліктів». Міжнародні документи визначають, що захист дітей полягає в скороченні ризиків для цілісного благополуччя дитини, дотриманні прав дітей, відновленні гідного існування там, де мали місце акти насильства, а також у створенні сприятливих умов, які позитивно впливають на розвиток дитини

Стаття 1 Закону України «Про охорону дитинства»: «Забезпечення найкращих інтересів дитини – це дії та рішення, що спрямовані назадоволення індивідуальних потреб дитини відповідно до її віку, статі, стану здоров’я, та особливостей розвитку, життєвого досвіду, родинної, культурної та етнічної належностіта враховують думку дитини, якщо вона досягла такого віку і рівня розвитку, що може їївисловити. [17].

Абзац 4 статті 30 Закону України «Про охорону дитинства»: «Місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування першочергово проводять відселення дітей, які опинилися чи можуть опинитися у зонівоєнних дій чи збройних конфліктів, до безпечних районів. Відселення дітей проводиться разом з батьками, законними представниками або, заїхньою згодою, без супроводження чи з іншими особами» [17].

Діти можуть переміщуватися із зони АТО або тимчасово окупованих територій як із представниками (батьки, усиновлювачі, опікуни, піклувальники, прийомні батьки, батьки-вихователі), так і в супроводі інших осіб або загалом без супроводу дорослих.

Умовно дітей, які переміщуються, можна розділити на 5 груп:

- діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування;

- діти, які залишилися без батьківського піклування;

- діти, переміщені в супроводі діда, баби, повнолітніх сестри чи

брата, тітки,дядька, мачухи, вітчима;

- діти, переміщені в супроводі родичів, знайомих;

- діти, які навчаються у професійно-технічному або вищому

навчальному закладі та самостійно проживають в гуртожитку відповідного закладу.

Кожна із цих категорій потребує фахівців зі специфічними знаннями та навичками для надання послуг.

Для надання послуг внутрішньо переміщеним дітям всіх зазначених категорій необхідно:

- ідентифікувати (виявити) дитину, її сім’ю;

- забезпечити отримання дитиною довідки про те, що її взято на облік як внутрішньо переміщену особу;

- забезпечити призначення та виплату щомісячної адресної допомоги для покриття витрат на проживання, у тому числі на оплату житлово-комунальних послуг.

Нормативно правова база, яка регулює захист дітей, які є внутрішньо переміщеними особами:

- Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо

переміщених осіб»;

- Закон України «Про охорону дитинства»;

- Порядок оформлення і видачі довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 01.10.2014 № 509;

- Порядок надання щомісячної адресної допомоги внутрішньо переміщеним особам для покриття витрат на проживання, у тому числі на оплату житлово-комунальних послуг, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 01.10.2014 № 505;

- Порядок діяльності органів опіки та піклування, пов’язаної із захистом прав дитини, затверджений постановою Кабінету МіністрівУкраїни від 24.09.2008 № 866.

У разі переміщення дитини з будь-якого населеного пункту Донецької та Луганської областей до інших регіонів України, дитина має право бути взятою на облік як внутрішньо переміщена особа. У разі відсутності в документах дитини відмітки про реєстрацію місця проживання на території, з якої здійснюється внутрішнє переміщення, доказами, що підтверджують факт проживання на такій території, можуть бути: документ, що підтверджує право власності на рухоме або нерухоме майно, свідоцтво про базову загальну середню освіту, атестат про повну загальну середню освіту, документи про професійно-технічну освіту, медичні документи тощо [29].

Внутрішньо переміщені діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, що влаштовані після переміщення до інтернатних закладів, в обов’язковому порядку забезпечуються довідками про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб»).

Немає більшого злочину з точки зору морально-етичних норм в соціумі, ніж порушення прав дитини.

Основні права неповнолітніх дітей в Україні:

 - на життя, охорону здоров'я, безоплатну медичну допомогу;

- на безпечні умови життя і розвитку;

 - на отримання громадянства та імені;

- на достатній рівень життя для забезпечення інтелектуально-фізичної, моральної та культурного розвитку;

 - права дитини на особисту думку, свободу совісті і вибір релігії;

 - на отримання інформаційних даних відповідно до віку;

 - освіта;

 - недоторканність;

Проте, на даний момент в Україні існують суттєві проблеми в нормативно - правовий захист дітей, які постраждали від військового конфлікту. Наприклад, Кримінальний Кодекс України не містить чіткого визначення терміна«Втягнення дітей у збройні сили / угруповання» і не визнає кримінально покарання для діяльність з вербування, залучення та іншим формам використання дітей в збройних силах або збройних угрупованнях.

На момент проведення дослідження, до грудня 2017 р., можна констатуватисерйозну нестачу інформації щодо факторів ризику, випадків і наслідків залучення дітей у збройний конфлікт в Україні та прогалини в аналізі ситуації, що склалася на Сході України.

1.2. Ризики, які можуть актуалізуватися для дітей під час та після воєнного конфлікту.

Складні соціально-політичні події, що відбуваються в Україні, позначаються на життєдіяльності великої кількості населення країни. Час-тину складають ті, кого можна віднести до вразливих груп. Це люди, які потребують пильної уваги з боку фахівців. Відповідно до міжнародних стандартів і практики застосування військової сили, вразливість жінок та дітей спостерігається як в конфліктний період, так і по його завершенні [3;8]. Жінки та діти стикаються з різними проявами порушення їхніх прав, у тому числі з насильством. Існуюче в суспільстві гендерне насильство стає більш яскравим. Фіксується більше випадків домашнього та сексуального насильства, використання зазначеної групи осіб у збройних конфліктах.

Основні ризики, які можуть актуалізуватися для дітей під час та після воєнного конфлікту в Україні:

 - Інвалідизація, проблеми зі здоров’ям

 - Зростання сирітства, бездоглядності

 - Розпад та дезінтеграція сімей, як наслідок вилучення дітей із сімей

(зростання соціального сирітства)

- Бідність сімей, втрата житла та іншої власності

- Втрата або зникнення безвісти близьких родичів

- Погане/недостатнє харчування

- Відсутність/недостатність придатної для пиття води

- Втрата доступу до послуг освіти та медицини

- Підвищення дитячої смертності

- Торгівля дітьми (через бідність та неналежні умови життя самі

батьки можуть продавати дітей)

- Викрадення дітей

- Збільшення кількості конфліктів у сім’ї (в т.ч. побутових)

- Конфлікти в дитячих середовищах, зокрема через «змішання» різних соціальних груп, наявність переселенців [3;21].

Так само існує ризик залучення підлітків до військових дій. Це ситуація, в якій підліток - хлопець або дівчина - на території, що відноситься до зони збройного конфлікту, може бути використаний представниками військових підрозділів або воєнізованих угруповань як боєць, розвідника, носія (як боєприпасів, так і інших вантажів), кухарі, санітара, різноробочого або в сексуальних цілях.

Будь-який соціальний конфлікт, у тому числі військовий, впливає на стан взаємостосунків у суспільстві. В першу чергу це стосується соціальних груп та людей, які безпосередньо на собі зазнали наслідків конфлікту. До них відносяться внутрішньо переміщені особи (ВПО), сім’ї, які зазнали втрат внаслідок проведення Антитерористичної операції, громадяни, які живуть на територіях, до яких прибула значна кількість ВПО тощо. Одним з наслідків конфлікту є зростання рівня насильства в суспільстві.

Насильство – це застосування силових методів, або психологічного тиску за допомогою погроз, свідомо спрямованих на слабких або тих, хтоне може чинити опір. Тобто, будь-яке застосування сили по відношеннюдо беззахисних. Насильство завжди існувало в людському середовищі. Вцивілізованому світі насильницькі практики вирішення конфлікту засуджуються і на рівні суспільних норм, і на рівні законодавства, хоча й залишаються досі поширеними. Добре відомо, що під час загострення соціально-політичної ситуації, наявності конфлікту на макрорівні соціуму зростають конфлікти та насильство на мікрорівні – родини, колективу, громади, міжособистісних зв’язків [27;12].

У Законі України «Про попередження насильства в сім’ї» представлена низка визначень понять.

Насильство в сім’ї – будь-які умисні дії фізичного, сексуального, психологічного чи економічного спрямування одного члена сім’ї по відношенню до іншого члена сім’ї, якщо ці дії порушують конституційні права і свободи члена сім’ї як людини та громадянина і наносять йому моральну шкодуабо його фізичному чи психічному здоров’ю [28;145].

Жертва насильства в сім’ї – член сім’ї, який постраждав від фізичного, сексуального, психологічного чи економічного насильства з боку іншого члена сім’ї [28;146].

Члени сім’ї – особи, які перебувають у шлюбі; проживають однією сім’єю, але не перебувають у шлюбі між собою; їхні діти; особи, які перебувають під опікою чи піклуванням; є родичами прямої або непрямої лінії споріднення за умови спільного проживання.

Економічне насильство – умисне позбавлення одним членом сім’ї іншого члена сім’ї житла, їжі, одягу та іншого майна чи коштів, на які постраждалий має передбачене законом право, що може призвести до його смерті, викликати порушення фізичного чи психічного здоров’я [31;98].

Психологічне насильство – насильство, пов’язане з дією одного члена сім’ї на психіку іншого члена сім’ї шляхом словесних образ або погроз, переслідування, залякування, якими навмисно спричиняється емоційна невпевненість, нездатність захистити себе та може завдаватися або завдається шкода психічному здоров’ю [8;13].

Сексуальне насильство – протиправне посягання одного члена сім’їна статеву недоторканість іншого члена сім’ї, а також дії сексуального характеру по відношенню до неповнолітнього члена сім’ї.

Фізичне насильство – умисне нанесення одним членом сім’ї іншомучлену сім’ї побоїв, тілесних ушкоджень, що може призвести або призвелодо смерті постраждалого, порушення фізичного чи психічного здоров’я, нанесення шкоди його честі і гідності [8;16].

Знання наведених визначень видів насильства є важливим для соціального робітника, тому що формує основу для вчасної ідентифікації випадків насильства в дитячому середовищі або в сім’ях дітей (якщо така можливість з’явиться). Так, насильство над дітьми та насильство в сім’ї може

відбуватись як у бідних та асоціальних сім’ях, так і в забезпечених і заможних. Як правило, суб’єктами та жертвами насильства в сім’ї є: дружина чичоловік, неповнолітні діти, батьки чи родичі похилого віку, інваліди (незалежно відвіку), старші діти до молодших.

За порушення прав дитини, в тому числі у вигляді насильства, батьки, особи їх замінюють, або інші дорослі несуть відповідальність не тільки морального, а й юридичного порядку, на підставі адміністративного, кримінального,сімейного та / або цивільного права.

Будь-яка дитина може також стати жертвою насильства і в дитячому середовищі. Однак найбільш уразливі діти, що відрізняються від ровесників зовнішніми особливостями- як фізичними, так і психічними. У «групу ризику» потрапляють діти з фізичними вадами, іншої національності, незвичайною поведінкою і т.д.

Насильство деформує психіку дитини і може бути причиною патологічних порушень. У дітей, які постраждали від насильства та жорстокої поведінки, можуть виникнути соціально-небезпечні форми поведінки: насильницького, суїцидального і залежного характеру (ПАР-залежність, інтернет-залежність, ігрова залежність) [24;4].

Види насильства над дітьми:

1). Фізичне насильство - жорстокість та інші цілеспрямовані антигуманні дії, які заподіюють біль дитині і перешкоджають його (Ії) розвитку.

2). Сексуальне насильство - використання дітей для задоволення сексуальних потреб дорослих. Застосування погроз, сили, хитрості для залучення дитини в сексуальну діяльність. Використання дітей для виготовлення порнографічної продукції, а також демонстрації їм порнографічної продукції. Залучення дітей до заняття проституцією [28;148].

3). Емоційне (психічне) насильство - дитина відчуває постійну нестачу уваги і любові, загрози і глузування, що призводить до втрати почуття власної гідності і впевненості в собі. До нього (неї) пред'являють надмірні вимоги, що не відповідають його (її) віку, які дитина не в змозі виконати. Брехня і невиконання обіцянок з боку дорослих, порушення довіри дитини [28;150].

4). Зневажливе ставлення - не задовольняються життєві потреби дитини в житлі, їжі, одязі, лікуванні. А також залишення дітей без нагляду.

Фізичне насильство - це навмисне нанесення травм і / або пошкоджень дитині, які викликають серйозні (потребують медичної допомоги) порушення фізичного, психічного здоров'я, відставання в розвитку.

До нього відноситься також залучення дитини до вживання алкоголю, наркотиків, токсичних речовин. Фізичне насильство над дитиною можуть здійснювати батьки, особи, які їх замінюють, або інші дорослі.

Найчастіше це відбувається в сім'ях, де:

- переконані, що фізичне покарання є методом виховання дітей;

- батьки (або один з них) є алкоголіками, наркоманами, токсикоманами;

- батьки (або один з них) мають психічні захворювання;

- порушений емоційно-психологічний клімат (часті сварки, скандали, відсутність поваги один до одного);

- батьки знаходяться в стані стресу в зв'язку зі смертю близьких, хворобою, втратою роботи, економічною кризою та ін.;

- батьки пред'являють надмірні вимоги до дітей, які не відповідають їхньому віку і рівню розвитку;

- діти мають особливості: недоношеність в анамнезі, наявність соматичних або психічних захворювань; вони гіперактивні, непосидючі.

Допомогти розпізнати фактфізичного насильства над дитиною можуть такі ознаки:

- синці, садна, рани, сліди від ударів ременем, укусів, припікання гарячими предметами, цигарками, розташовані на обличчі, тілі, кінцівках;

- опіки гарячими рідинами кистей і ніг у вигляді рукавички або шкарпетки (від занурення в гарячу воду), а також на сідницях [28;134];

- пошкодження і переломи кісток, припухлість і хворобливість суглобів;

- вибиті і розхитані зуби, розриви або порізи в роті, на губах;

- ділянки облисіння, синці на голові;

- пошкодження внутрішніх органів;

- «синдром струсу» у грудних дітей.

На невипадковий характер травм вказує:

- множинність ушкоджень, різна ступінь давності (свіжі і загоюються), специфічний характер (відбитки пальців, предметів);

- невідповідність характеру пошкоджень і пояснень, які дають дорослі [28;135];

- наявність інших ознак жорстокого поводження (відставання в розвитку, санітарно-гігієнічна занедбаність);

- поява травм після вихідних і святкових днів.

Особливості поведінки дітей, які переживають фізичне насильство:

Вік до 3 років: боязнь батьків або дорослих: рідкісні прояви радості, плаксивість; реакція переляку на плач інших дітей; погано розвиненінавички спілкування; крайності в поведінці - від агресивності до повної байдужості.

Вік від 3 до 7 років: запобіглива поведінка, надмірна поступливість;пасивна реакція на біль; негативізм, агресивність; жорстокість по відношенню до тварин; брехливість, крадіжки; відставання мовного розвитку.

Молодший шкільний вік: прагнення приховати причину ушкоджень і травм; боязнь йти додому після школи; самотність, відсутність друзів; погана успішність, нездатність зосередитися; агресивність.

Підлітковий вік: втечі з дому; вживання алкоголю, наркотиків; спроби самогубства; кримінальна чи антигромадська поведінка.

Особливості поведінки дорослих, які заподіюють фізичне насильство:

- суперечливі, плутані пояснення причин травм у дітей;

- звинувачення в травмах самої дитини;

- пізнє звернення або відсутність звернення за медичною допомогою;

- відсутність емоційної підтримки і ласки в поводженні з дитиною;

- неспровокована агресія по відношенню до персоналу;

- більша увага власним проблемам, ніж наявним у дитини пошкоджень.

Сексуальне насильство або розбещення - залучення дитини з його згоди або без неї в сексуальні дії з дорослими з метою отримання останніми сексуального задоволення або вигоди [26;18].

До даного виду насильства відносяться [26; 20]:

- статевий акт з дитиною (вагінальним, анальним, оральним способами);

- мануальний, оральний, генітальний або будь-який інший тілесний контакт зі статевими органами дитини, а також ласки ерогенних зон;

- введення предметів у піхву або анус;

- сексуальна експлуатація дитини для порнографічних цілей або залучення в проституцію;

- мастурбація (з боку дитини або дорослого);

- демонстрація еротичних або порнографічних матеріалів з метою сексуальної стимуляції дитини;

- вчинення статевого акту в присутності дитини;

- демонстрація оголених геніталій, грудей або сідниць дитині (ексгібіціонізм);

- підглядання за дитиною під час здійснення ним інтимних процедур, а також примушування дитини до роздягання.

Згода дитини на сексуальний контакт не дає підстав вважати його ненасильницьким, оскільки дитина:

- не володіє свободою волі, перебуваючи в залежності від дорослого;

- може не усвідомлювати значення сексуальних дій в силу функціональної незрілості;

- не в змозі повною мірою передбачити всі негативні для нього (неї) наслідки цих дій.

Сексуальне насильство найчастіше відбувається в сім'ях, де:

- патріархально-авторитарний устрій;

- погані взаємини дитини з батьками, особливо з матір'ю;

- конфліктні відносини між батьками;

- мати дитини надмірно зайнята на роботі;

- дитина довгий час живе без рідного батька;

- замість рідного батька - вітчим або співмешканець матері;

- мати має хронічне захворювання або інвалідність і довго лежить в лікарні;

- батьки (або один з них) є алкоголіками, наркоманами, токсикоманами;

- батьки (або один з них) мають психічні захворювання [23;365];

- мати в дитинстві піддавалася сексуальному насильству і т.д.

Одними із ознак сексуального насильства над дитиною можуть бути такий характер травм і захворювань:

- пошкодження генітальної, анальної областей, в тому числі порушення

цілісності дівочої пліви;

- сліди сперми на одязі, шкірі, в області статевих органів, стегон;

- наявність захворювання, що передається статевим шляхом;

- вагітність;

- нетримання калу, енурез;

- нервово-психічні розлади;

- психосоматичні розлади.

Особливості психічного стану та поведінки дитини, яка переживає сексуальне насильство.

Діти дошкільного віку: нічні кошмари; страхи; регресивна поведінку (вчинки, характерні для більш молодшого віку); невластиві віку знання про сексуальну поведінку, а також сексуальні ігри з самим собою, однолітками або іграшками; відкрита мастурбація [33;368].

Діти молодшого шкільного віку: різке погіршення успішності; неможливість зосередитися; невластиві віку знання про статеві питання, сексуально забарвлена поведінка; гнів, агресивна поведінка; погіршення взаємин з однолітками і батьками, які не є насильниками; деструктивна поведінка; мастурбація [33;369].

Підлітки: депресія; низька самооцінка; агресивна, антисоціальна поведінка; труднощі зі статевою ідентифікацією; загрози або спроби самогубства; вживання алкоголю, наркотиків; проституція, безладні статеві зв'язки; втечі з дому; насильство (в тому числі сексуальне) по відношенню до слабших [33;372].

Як показує практика, в 80% випадків сексуального насильства над дитиною відбувається його родичем або знайомим.

Дана форма насильства з усіх його видів, як показує аналіз, відома в набагато меншому ступені.

Емоційним (психологічним) насильством є одноразовий або хронічний психічний вплив на дитину з боку батьків та інших дорослих, внаслідок чого у дитини порушуються емоційний розвиток, поведінка і здатність до соціалізації. Всі форми насильства в тій чи іншій мірі пов'язані з емоційним насильством.

До цієї форми жорстокої поведінки з дітьми відносяться:

- погрози дитині, які проявляються у словесній формі без застосування фізичної сили; приниження його гідності; відкрита і постійна критика;

- позбавлення дитини необхідної стимуляції, ігнорування його основних потреб в безпечному оточенні, батьківської любові; пред'явлення до дитини надмірних вимоги, які не відповідають його (її) віку або можливостям;

- одноразовий грубий психічний вплив, що викликав у дитини психічну травму;

- навмисна ізоляція дитини, позбавлення його соціальних контактів;

- залучення дитини або заохочення до антисоціальної або деструктивної поведінки (алкоголізм, наркоманія та ін.).

Особливості дітей, що піддаються емоційному (психологічному) насильству:

- затримка психічного розвитку;

- неможливість сконцентруватися, погана успішність;

- низька самооцінка;

- емоційні порушення у вигляді агресії, гніву (часто звернених проти самого себе), пригнічений стан;

- надлишкова потреба в увазі;

- депресія, спроби суїциду;

- невміння спілкуватися з однолітками (запобіглива поведінка, надмірна поступливість чи агресивність);

- брехня, злодійство, девіантна або асоціальна поведінка;

- нервово-психічні та психосоматичні захворювання: неврози, енурез, тики, розлади сну, порушення апетиту, ожиріння, шкірні захворювання, астма [6;246].

Для дітей раннього віку більш характерні розлади сну, апетиту, занепокоєння або апатичність, невміння грати, затримка психомовного розвитку, звичка смоктати палець [6;250].

Для молодших школярів - проблеми з навчанням, відкидання з боку однолітків, погані соціальні навички.

У дітей в препубертатном періоді можуть спостерігатися втечі з дому, девіантна і / або делинквентное (кримінальна) поведінка, хронічна неуспішність.

В пубертатному періоді - депресія, зростає агресивність, саморуйнівна поведінка, низька самооцінка, психосоматичні захворювання.

Групи ризику дітей до емоційного насильства:

- діти від небажаної вагітності;

- діти раннього віку;

- діти-інваліди, діти зі спадковими захворюваннями або іншими особливостями;

- діти з сімей з деспотичним, авторитарним, контролюючим стилем виховання і взаємин;

- діти з сімей, де внутрішньосімейне насильство є стилем життя;

- діти, батьки (або один з батьків) яких вживають алкоголь, наркотики, страждають депресією;

- діти, в родині яких багато соціально-економічних і психологічних проблем [3;40].

Особливості поведінки дорослих, які спричиняють емоційне насильство:

- не втішають дитину, коли він (вона) цього потребує;

- публічно ображають, лають, принижують, висміюють дитини;

- порівнюють з іншими дітьми не в його користь, постійно скритично відносяться до нього;

- звинувачують його у всіх своїх невдачах.

Нехтування основними потребами дитини (моральна жорстокість) - це відсутність з боку батьків або осіб, які їх замінюють, елементарної турботи про дитину, а також несумлінне виконання обов'язків по його (її) вихованню, в результаті чого дитяче здоров'я і розвиток порушується [3;45].

Причинами невдоволення основних потреб дитини можуть служити:

- відсутність відповідного віку і потребам дитини харчування, одягу, житла, освіти, медичної допомоги;

- відсутність турботи і догляду за дитиною;

- відсутність уваги і любові до дитини та ін.

Найчастіше нехтують основними потребами дітей батьки або особи, які їх замінюють: алкоголіки, наркомани; особи з психічними розладами; юні батьки, які не мають досвіду і навичок батьківства; батьки з низьким соціально-економічним рівнем життя; батьки які мають хронічні захворювання, інвалідність, розумову відсталість; батьки які перенесли жорстоке поводженняв дитинстві; соціально ізольовані батьки [2;38].

Наслідки моральної жорстокості у дітей:

Зовнішні прояви:

- стомлений сонний вид, бліде обличчя, опухлі повіки;

- у грудних дітей зневоднення, попрілості, висип;

- одяг неохайний, не відповідає сезону і розміру дитини;

- бруд, несвіжий запах [2;39].

Фізичні ознаки:

- відставання у вазі і зростанні від однолітків;

- педикульоз, короста;

- часті «нещасні випадки», гнійні і хронічні інфекційні захворювання;

- запущений карієс;

- відсутність належних щеплень;

- затримка мовного та психічного розвитку [2; 39].

Особливості поведінки:

- постійний голод і спрага: може красти їжу, ритися в смітті і т.д. .;

- невміння грати;

- постійний пошук уваги / участі;

- часті пропуски шкільних занять;

- крайності поведінки;

- схильність до підпалів, жорстокість до тварин;

- мастурбація, розгойдування, смоктання пальців та ін. [3;10]

Причини існування та поширення насильства в суспільстві та родинах укорінюються як на рівні традицій, культурних практик, так і стереотипівповедінки, мислення. Крім того, чинники посилення насильства потрібношукати в невмінні вирішувати мирним шляхом будь-які конфлікти чи суперечності. Отже погіршення соціальної та економічної ситуації багатьох українських сімей на фоні економічної кризи та військових дій стають вагомим негативним внеском у поширеність насильства в суспільстві. Тобто,наприклад, погіршення фінансово-економічної ситуації родини, втрата роботи одним з її членів, невирішеність побутових проблем не обов’язковообумовлюють прояви насильницької поведінки, але сприяють її появленню [8;37].

Визначимо й інші чинники, які посилюють ризики виникнення насильства у взаємовідносинах людей, в тому числі в сім’ї:

1). Зниження життєвого рівня в умовах сучасної економічної кризи.

2). Високий рівень психологічного напруження у зв’язку з військовим станом.

3). Наркоманія, алкоголізм, пияцтво члена сім’ї.

4). Загальний низький рівень духовності, інтелігентності, виховання в сім’ї.

5). Пропаганда насильства по телебаченню, в кіно, в інтернеті.

6). Виховання в сім’ї, де сколювалось насильство.

7). Характер ролей в сім’ї – утриманка та власник.

8). Безробіття, острах втратити роботу.

9). Суспільство визнає насильство відносно жінки нормальним.

10). Мовчання про проблеми в сім’ї, табу.

11). Зниження життєвого рівня в умовах військового стану, бідність, нестача грошей.

12). Низька поінформованість, куди можна звертатись.

13). Низька самооцінка жінок.

14). Бажання чоловіка мати владу та контролювати все, і життя дружини також.

15). Асоціація чоловіка з насильством, агресією, владою.

16). Економічна нерівність між жінками та чоловіками, матеріальна залежність жінок.

17). Невпевненість жінки в майбутньому, острах залишитись самій.

18). Традиційний тип моделі сім’ї, культурні або релігійні традиції.

19). Важкі умови проживання та побуту.

20). Підвищення самооцінки чоловіка за рахунок насильства над дружиною та дітьми.

21). Незнання законодавства про можливе покарання кривдникам.

22). Незнання жінками та дітьми, що таке насильство та які його види.

23). Виховання без батька, або відштовхування батьком.

24). Психічні розлади у насильника.

25). Нерозуміння прав людини, і особливо жінки.

26). Підтримка обвинувачення жертви (сама винна, бо погана ....).

27). Відсутність у суспільстві культури гендерної рівності.

28). Низька соціальна та юридична захищеність жертв домашнього насильства.

29). Відсутність навичок безконфліктної комунікації та вирішення конфліктів.

30). Слабке законодавство, яке не захищає жінок та дітей від насильства та інші [28;140].

Нескладно побачити, що вони відносяться до різних рівнів соціальних відносин – макрорівня (всього суспільства, культури), мезорівня (серединного рівня) та мікрорівня (ситуація в конкретній громаді або сім’ї) [28;142].

Для будь-яких фахівців, у тому числі педагогічних та соціальних працівників, важливо знати основні чинники поширення насильства в сім’ї та насильства за ознакою статі (гендерно-обумовленого насильства) [28;105]

Зростання інтересу до питань гендерно-обумовленого насильства спирається на низку об’єктивних чинників. Серед них варто виділити такі:

1. В ситуації конфлікту зростає рівень насильства в суспільстві.

2. Війна по-різному відбивається на чоловіках та жінках.

3. Чоловіки та жінки по-різному залучені в конфлікт.

4. З’являються нові прояви насильства, які обумовлені війною.

5. Війна несе сама по собі насильство.

Така ситуація відома й по іншим країнам, де були війна та конфлікти. Але в кожній країні вони проявляються по-своєму. Країни колишньої Югославії, Косово, Руанда, Малі. Цей перелік можна продовжувати. Має свої особливості й Україна. Тому працюючи з сім’ями та дітьми, особливо з вразливих груп, дуже важливо розуміти питання пов’язані із виявами насильства в суспільстві,в сім’ї, в дитячому середовищі для того щоб педагогічними заходами та прийомами зменшувати його прояви та вплив, вміти втрутитися в ситуації для знаходження ненасильницького вирішення конфлікту [11;18].

Війна завжди була і залишається джерелом небезпеки для дітей. В ході конфліктів багато дівчатка і хлопчики гинуть або отримують каліцтва. Мінливий характер конфліктів і використання мін та боєприпасів також представляє особливу загрозу для дітей.

Гуманітарні принципи вибірковості та пропорційності вимагають від учасників військових дій усвідомлювати різницю між комбатантами і цивільними особами і забороняють заподіювати цивільним особам шкоду, надмірний в порівнянні з очікуваним військовим виграшем. Однак в умовах сучасної війни через мінливого характеру конфліктів збройні сили і угруповання все в меншій мірі дотримуються цих принципів. В ході військових операцій діти нерідко гинуть або отримують поранення, в тому числі від перехресного вогню, бомбардувань з повітря і артилерійських обстрілів. Ще одна викликає стурбованість тенденція - це збільшення кількості атак, що вживаються терористами-смертниками, а також використання дітей для проведення таких атак, наслідком чого є загибель або серйозні поранення таких дітей. Хоча тисячі дітей отримують поранення і гинуть в ході військових операцій, багато також стають жертвами мін та боєприпасів. Діти особливо уразливі для мін, касетних і нерозірвавшихся боєприпасів по ряду причин. Найчастіше ці пристрої виглядають як іграшки, і діти, яким властиво цікавість, можуть підняти дивні предмети. Крім того, діти схильні до ризику, так як вони можуть не впізнати або зуміти прочитати попереджувальні сигнали. Діти в набагато більшому ступені, ніж дорослі, ризикують померти від заподіюваних мінами травм.

Право на життя і заборону на вбивство цивільних осіб і нанесення їм каліцтв - це принципи, закріплені в гуманітарному праві, договорах про права людини і судовій практиці [33;134].

Сотні тисяч дітей по всьому світу використовуються в якості солдатів в ході збройних конфліктів. Багатьох дітей викрадають і б'ють, щоб домогтися від них покори, інші вступають в збройні угруповання, щоб врятуватися від бідності, захистити свої громади, або керуючись бажанням помститися.

В ході багатьох конфліктів діти беруть безпосередню участь в бойових діях. Однак їх роль не обмежується участю в боях. Багато дівчатка і хлопчики починають з виконання допоміжних функцій, що також може бути для них великим ризиком пов'язаним з величезними навантаженнями. Дуже поширене використання дітей в якості носіїв, яким часто доводиться переносити досить важкі вантажі, в тому числі амуніцію або поранених солдатів. Деякі діти виконують завдання гінців, кухарів і виконують інші господарські обов'язки. Дівчатка знаходяться в особливо вразливому становищі, і часто їх примушують до сексуального рабства. Крім того, новітньої особливістю ведення воєн стало використання дітей для вчинення терористичних актів, в тому числі в якості терористів-самогубців [26;19].

Незалежно від того, як були завербовані діти і яка була їхня роль, діти-солдати - це жертви, чия участь в конфлікті тягне за собою серйозні наслідки для їх фізичного та емоційного благополуччя. Вони, як правило, піддаються насильству, а більшість з них стає свідками смертей, вбивств і сексуального насильства. Багатьох примушують до вчинення подібних жорстокостей, і деякі страждають від серйозних і довгострокових наслідків психологічного характеру. Реінтеграція таких дітей - це дуже складний процес.

Школи і лікарні повинні бути зонами світу, де дітям гарантований захист навіть в період конфлікту. Однак, розширюється тенденція нападів на школи і лікарні із згубними наслідками для дітей [26;44].

Крім заподіяння безпосереднього фізичного збитку школам і лікарням, наслідком конфлікту може стати примусове закриття цих установ або порушення їх функціонування. Крім того, діти, вчителі, лікарі та середній медичний персонал піддаються загрозам з боку учасників конфлікту, якщо, наприклад, є підозра, що вони підтримують іншу сторону цього конфлікту. Велику стурбованість також викликає використання шкіл у військових цілях як місць вербування і збірних пунктів.

Деякі військові угруповання виступають проти світської освіти і навчання дівчаток або проти того, щоб дівчаток лікували лікарі-чоловіки, і тому вони перешкоджають доступу до подібних послуг. Загальна атмосфера відсутності безпеки в результаті конфлікту також заважає дітям, вчителям і медичним працівникам відвідувати школи або звертатися за медичною допомогою. Батьки, наприклад, можуть вважати надто ризикованим посилати своїх дітей в школу при відсутності стабільності в сфері безпеки, або ж діти можуть не потрапити вчасно в лікарні через контрольно-пропускних пунктів і заблоковані дороги [26;50].

У період конфліктів дітей викрадають з їхніх будинків, шкіл і таборів біженців. Наслідком викрадення дітей нерідко стають інші порушення в їх відношенні, наприклад, примус до праці, сексуальне рабство та вербування. Багато дітей також стають жертвами транскордонної торгівлі людьми.

Сторони конфлікту використовують подібну практику для проведення системних кампаній із залякування цивільного населення і репресій в його відношенні.

1.3. Міжнародний досвід соціальної роботи з дітьми, які постраждали внаслідок збройних конфліктів.

На кінець ХХ ст. світова спільнота напрацювала достатній досвід надання гуманітарної допомоги для населення, яке пережило збройні конфлікти, природні катастрофи чи інші надзвичайні ситуації.

Міжнародні документи з надання гуманітарної допомоги:

1). Гуманітарна хартія

2). Мінімальні стандарти надання гуманітарної допомоги

3). Кодекс поведінки надання допомоги у випадках стихійних лих і катастроф Міжнародного руху Червоного Хреста та Червоного Півмісяця і громадських організацій

4). Мінімальні стандарти освіти: готовність, програма, відновлення [4;5].

У ситуації збройного конфлікту правами людини часто нехтують. Тому наступним логічним кроком стало розроблення та впровадження в практичну діяльність мінімальних стандартів надання гуманітарної допомоги [4; 6].

Основна мета розроблення і впровадження мінімальних стандартів надання гуманітарної допомоги полягає в підвищенні ефективності роботи з надання допомоги постраждалому населенню та покращення системи звітності, що, у свою чергу, маєпризвести до поліпшення умов життя людей, які потребують допомоги. Гуманітарна хартія, Мінімальні стандарти надання гуманітарної допомоги, Кодекс поведінки надання допомоги у випадках стихійних лих і катастроф Міжнародного руху Червоного Хреста та Червоного Півмісяцяі громадських організацій – основні стандарти, якими керуються у своїй роботі міжнародні організації та національні уряди. Спочатку надання гуманітарної допомоги фокусувалося на 4 основних сферах діяльності: водопостачання, сан. забезпечення і сприяння дотриманню гігієни, продовольча безпека та їжа, забезпечення житлом, організація розміщення і непродовольча допомога, медична допомога. Проте невід’ємною частиною сучасних міжнародних документів щодо надання гуманітарної допомоги є комплекс психо-соціальних послуг для постраждалого населення. Зокрема, фахівці наголошують на необхідності створення системи психічного здоров’я та психосоціальної підтримки, яка б сприяла організації самодопомоги, адаптації і формуванню стійкості до стресових факторів у постраждалого населення. Стандарти пронизані ідеєю необхідності активувати ресурси самого постраждалого населення для допомоги собі. Зазначається, що процеснадання гуманітарної допомоги буде більш ефективним, якщо постраждалі особи братимуть активну участь у процесі координації і наданні допомоги. Основні потреби людей, які постраждали від надзвичайної ситуації чи конфлікту, задовольняються в першу чергу їхніми власними зусиллями та за підтримки громади, місцевих організацій і установ. Об’єктом гуманітарної діяльності є, перш за все, постраждале населення,і визнаємо, що його активна участь має надзвичайно важливе значення для того, щоб допомога надавалась у спосіб, що найефективніше задовольняє потреби постраждалого населення, включаючи потреби вразливих і соціально ізольованих груп [10;13].

Особлива увага приділяється необхідності надання пріоритетної допомоги вразливим групам населення, до яких відносять літніх людей, людей з особливими потребами, людей, які живуть з ВІЛ. Наголошується на необхідності надання допомоги незалежно від наявності державних статусів. Оскільки жінки та діти можуть більше страждати від насильствата різних форм експлуатації з боку озброєних груп під час військового конфлікту, особливо в зоні самого конфлікту та на сусідніх територіях, торекомендується враховувати їхні потреби серед пріоритетних[10;15].

Ґендерна складова стандартів полягає в необхідності надання гуманітарної допомоги з урахуванням розбіжностей у потребах жінок і чоловіків, хлопчиків і дівчаток; розумінні вразливості, впливу наслідків та можливостей і стратегій подолання наслідків військового конфлікту в жінок і

чоловіків. Ґендерний аналіз дозволяє визначити існуючу ґендерну нерівність у виконанні функцій та робочих навантажень, доступі до ресурсів іїх контролі, прийнятті рішень і можливостях розвитку свого потенціалу [10;11].

Урахування ґендерної складової сприяє тому, що надання гуманітарної допомоги здійснюється ефективніше.

Стандарти складаються з принципів забезпечення захисту постраждалого населення, базових стандартів та мінімальних стандартів за 4 сферами діяльності.

Принципи забезпечення захисту є наскрізними для всіх видів гуманітарної допомоги. Основні завдання діяльності із забезпечення захисту постраждалого населення полягають у дотриманні права людині свобод від будь-яких форм насильства та обмеження волі, а також права на свободу від позбавлення засобів збереження людської гідності [10;18].

Для виконання цих завдань основоположними є 4 принципи:

1) недопущення того, щоб у результаті діяльності люди піддавалися небезпеці спричинення більшої шкоди;

2) забезпечення людям доступу до належної допомоги, яка надається за потребами та без будь-якої дискримінації;

3) надання людям захисту від фізичної і психологічної шкоди, яка є наслідком насильства чи обмеження волі;

4) надання людям підтримки у спробах домогтися дотримання їхніх прав, отримання доступу до наявних засобів правового захисту,а також сприяння відновленню від наслідків неправомірних дій.

Діяльність усіх гуманітарних організацій у сфері забезпечення захисту класифікується за трьома основними видами заходів: профілактичні, реагування і правового захисту.

Профілактичні заходи спрямовані на попередження виникнення фізичної загрози чи порушення прав. Вони також зменшують ймовірність піддатися впливу чи вразливість до таких загроз або порушень.

Заходи реагування – це припинення ситуацій порушення прав шляхом реагування на них.

Заходи правового захисту передбачають ужиття заходів стосовно теперішніх чи минулих порушень прав шляхом відшкодування шкоди, реабілітації, надання медичної допомоги, психологічної підтримки, юридичних та інших послуг. Вони також спрямовані на сприяння постраждаломунаселенню в отриманні існуючих засобів правового захисту і спробах домогтися захисту і відновлення своїх прав [36;19].

Усі ці три види заходів пов’язує інформаційно-просвітницька діяльність на індивідуальному та загальному рівнях.

Окремо виділені 6 базових стандартів, які визначають мінімальний рівень надання гуманітарної допомоги, і які оцінюються за визначеними ключовими показниками. Базові стандарти є практичним втіленням 4 основоположних принципів [36;21].

Дотримання стандартів надання гуманітарної допомоги є важливою складовою роботи всіх суб’єктів. Водночас у самих документах зазначається, що в разі неможливості забезпечити безпеку людям, які надають допомогу, дотримання стандартів та всіх показників є необов’язковим.

До інших причин, які можуть бути аргументами недотримання або не в повній мірі дотримання стандартів, відносяться труднощі доступу до постраждалого населення та відсутність співпраці з органами державної чимісцевої влади.

Головна роль і відповідальність за надання своєчасної допомоги постраждалим, забезпечення їх захисту та безпеки, надання підтримки длявідновлення процесів життєдіяльності належить державі. Тим не менше,у разі відсутності в держави необхідних ресурсів має долучитися міжнародна спільнота. Важливу роль може відігравати й мобілізація місцевих громад [38;19].

Оскільки в ситуації збройного конфлікту право на освіту є тим правом, яке найчастіше порушується, то Міжвідомча мережа з питань освітив надзвичайних ситуаціях розробила мінімальні стандарти освіти. Перше видання побачило світ у 2004 році, друге – у 2010. До недавнього часу все,що стосувалося сприяння наданню освітніх послуг у період конфлікту, невідносилося до частини гуманітарної допомоги, а більше вважалося діяльністю довгострокового планування і розвитку. Натомість пріоритетним було надання притулку, продуктів харчування, засобів гігієни, забезпечення водою та медичними послугами. Сьогодні ж освітня діяльність знадання гуманітарної допомоги є її невід’ємною складовою, адже досвід довів, що співпраця соціальних закладів з іншими суб’єктами надання гуманітарної допомоги значно підвищує ефективність реагування на надзвичайну ситуацію і здатність упоратися з її наслідками [36;5]

У стандарті «Стратегії реагування» зазначено, що фінансуванню освітніх програм для постраждалого населення приділяється такаж сама увага, як фінансуванню постачання води, забезпечення продуктами, притулками і медичного обслуговування.

Як зазначається в стандартах, освіта, окрім своїх традиційних функцій, у період збройного конфлікту і після нього відіграє додаткову роль забезпечення фізичного, психо-соціального і когнітивного захисту постраждалого населення, особливо дітей. Перебуваючи в навчальних закладах, діти менше потрапляють у ситуації насильства, трудової чи сексуальної експлуатації, втягнення в бойові дії чи кримінальні угруповання.

Педагогічні працівники навчальних закладів можуть виявляти дітей, яким потрібна психологічна, педагогічна чи соціальна допомога, і надають її по можливості або перенаправляють до інших фахівців органів державноївлади чи громадських, міжнародних організацій, волонтерів.

Адміністрація навчальних закладів може мобілізувати ресурси громади для наданнянеобхідної допомоги постраждалим дітям чи їхнім сім’ям.

У навчальних закладах діти та їхні сім’ї дізнаються нову актуальну для виживання в період конфлікту інформацію і знання. Вони, наприклад, оволодівають знаннями, про те як уникати мін та що робити у випадку виявлення вибухонебезпечних об’єктів; хто, де і яку допомогу надає внутрішньо переміщеним особам та іншим верствам населення, які зазнали наслідків військового конфлікту; як упоратися з випадками насильства тощо. У зонах безпосередніх військових дій та близьких до них територій навчальні заклади можуть бути місцями, де діти та їхні сім’ї, громадиможуть знайти притулок. Можливість продовжувати навчання в період військових дій сприяє формуванню відчуття стабільності та появі надії на майбутнє [36;9].

Педагогічні працівники можуть допомогти дітям критично сприймати часто суперечливу інформацію про події, що відбуваються в країні, яку вони отримують з різних джерел [38;21].

У часи війни навчальні заклади можуть також виконувати не притаманну для себе роль пунктів надання різної допомоги (медична, санітарна, гігієнічна, правова, розповсюдження продуктів харчування, одягу та ін.). Особливо це стосується сільської місцевості, там де й так традиційно школа має більше функцій, оскільки є осередком культурного життя громади.

Упровадження в навчальних закладах програм конструктивного вирішення конфліктів сприяє зниженню рівня агресії в громадах і попередженню конфліктів, а також утвердженню ідей миробудування, а сам педагог має бути моделлю миротворця для наслідування.

Водночас у разі непрофесійності в роботі навчальні заклади можуть сприяти посиленню конфліктів у громадах, нерівності і соціальної несправедливості, дискримінації. У разі недотримання міжнародних стандартів ведення воєнних дій однією зі сторін конфлікту, де зазначається про неприпустимість ведення таких дій проти цивільного населення, навчальні заклади можуть бути об’єктом нападів, у тому числі з метою отримання заручників. Крім того, педагогам, дітям та їх сім’ям може бути не безпечно добиратися до навчальних закладів.

Важливим елементом філософії стандартів є те, що період конфлікту, кризи пропонується розглянути з точки зору ресурсу для необхідних позитивних змін у системі освіти та в суспільстві в цілому, що має призвести до підвищення якості освітніх послуг і якості життя населення країни. Це, переважно, стосується розширення доступу до освіти для дітей з особливими потребами і розвитку інклюзивної освіти; включення до навчальної програми нових тем, предметів, факультативів, спрямованих на формування толерантності, навичок конструктивного вирішення конфліктів, поваги та дотримання прав людини, критичного мислення, психологічної культури, навичок безпечної поведінки [38;13].

Міжнародний захист прав дитини в період збройних конфліктів являє собою систему взаємоузгоджених дій держав і міжнародних міжурядових і неурядових організацій, спрямованих на розробку і забезпечення прав дитини з метою формування повноцінної і гармонійно розвиненої особистості, сприяння їх закріпленню в національному законодавстві та надання міжнародної допомоги дітям [8;42].

РОЗДІЛ 2.
ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ.

2.1. Соціальні аспекти роботи з дітьми та молоддю в умовах проведення АТО.

Надзвичайні ситуації здійснюють негативний вплив на психосоціальне становище та психічне здоров’я людей, які постраждали від їх наслідків. При цьому, чим більший масштаб, інтенсивність та тривалість, тим сильніша дія катастрофи на їх емоційний стан [34;10]

Внаслідок воєнного конфлікту що продовжує відбуватися на сході України, гостро постала потреба у психосоціальній підтримці населення. Адже бойові дії є надзвичайно стресовим та травмуючим фактором для звичайної людини, що несе за собою втрату психоемоційного балансу людських стосунків, загрозу сприятливому розвитку підростаючого покоління, загострення хронічних захворювань та ризик виникнення нових, серед всього населення (див. рис. 2.1).

Рис. 2.1

Перехід від гострої фази надзвичайної ситуаціїдо її посткризового етапу є не завжди очевидним. Частіше за все цей перехід відбувається поступово. Основні показники посткризової фази, як правило, пов’язані з відсутністю додаткових травмуючих подій і з поступовим поверненням до нормального життя. Основні психосоціальні проблеми для суспільства на даному етапі полягають в прийнятті катастрофи на емоційному рівні (відповісти на питання «чому так сталося?» надзвичайно важко), що, як правило,супроводжується смутком, гнівом, розчаруванням, відчаєм, звинуваченням уряду в подіях, що сталися. Як наслідок, люди в надзвичайних ситуаціях часто відчувають тривогу, страх, відсутність мотивації до виживання, можуть демонструвати неадекватну поведінку, проявляти ознаки травматичного та кумулятивного стресу (див. рис. 2. 2). Люди можуть стати або занадто активними, або зовсім до всього байдужими, що призводить не лише до погіршення їх психосоціального стану, але й до невиконання основних вимог, необхідних для виживання й подальшого відновлення [9;13].

Рис. 2. 2

Серед найбільш розповсюджених симптомів стресу можна виділити декілька основних груп:

Фізіологічні симптоми:

1. Головний біль
2. Порушення травлення
3. Спазматичний різкий біль у животі
4. Збільшення частоти серцебиття
5. Відчуття нехватки повітря
6. Судоми
7. Підвищена втома
8. Значна зміна ваги (збільшення або зменшення)
9. Підвищена пітливість [9;45].

Інтелектуальні (когнітивні) симптоми:

1. Нерішучість
2. Послаблення пам’яті
3. Погіршення концентрації уваги
4. Часті кошмари
5. Перевага негативних думок
6. Імпульсивність мислення, необдумані рішення

Поведінкові симптоми:

1. Втрата апетиту чи переїдання
2. Порушення мовлення
3. Низька продуктивність
4. Інтенсивне куріння або вживання алкоголю
5. Недоглянутість
6. Уникнення соціальних стосунків
7. Невміння розподілити свій час
8. Порушення сну, безсоння [9;50]

Емоційні симптоми:

1. Дратівливість
2. Підозрілість
3. Поганий настрій, депресія
4. Відчуття напруги
5. Зниження самооцінки
6. Надмірне переживання
7. Почуття страху, тривоги
8. Відсутність інтересів

З моменту початку вивчення цього питання (літо 2015 року), у населенням Луганської області, можна простежити динаміку зміни характеру звернень людей, що потребували психоемоційної підтримки. На початку 2017 року, наслідки впливу бомбардувань та бойових дій стали найпоширенішою причиною звернень людей за підтримкою. Рівень психологічної стійкості серед населення помітно знизився, особливо в прикордонних населених пунктах, що пропорційно залежить від частоти обстрілів. Рівень випадків, пов’язаних з емоційною травмою, майже подвоївся, що в свою чергу, збільшило потребу у психосоціальній підтримці. Така динаміка відповідає саме характеру затяжного конфліктув цілому.

На жаль, прояви стресу не пом’якшуються згодом, анавпаки, погіршуються, більше того, люди не помічають змін, що з ними відбуваються, звикають до них, дані прояви можуть придбати навіть хронічний характер. Люди відчувають на собі постійну втому, роздратованість, гнів, погіршується почуття самоконтролю. Такі обставини також сприяють погіршенню стосунків, розвитку сімейних конфліктів, ускладнюють процес виховання дітей [9;189].

Експрес-оцінка соціально-психологічного стану дітей в Луганській області, виконана ЮНІСЕФ, виявила підвищений рівень стресу приблизно у чверті дітей віком 3–6 років, у кожної шостої дитини віком 7–12 років та чверті дітей віком 13–18 років. Причиною такого стану є, передусім, пережитий досвід дітей. Як свідчать дослідження, майже 40% дітей віком 7–12 років та більше половини дітей віком 13–18 років стали безпосередніми свідками воєнних подій. Діти відчували страх, злість, сум, мали проблеми зі сном або увагою впродовж кількох днів або й тижнів після того, як стали свідками негативних подій [8;5].

В цьому контексті всім працівникам соціальної сфери (соціальним, педагогічним працівникам) необхідно переглянути практику роботи та захисту дітей. Зараз виникла необхідність пояснювати дітям, що відбувається, як реагувати на конфлікти, що розгортаються між дітьми, як утриматися від жорстких чи емоційних оцінок, як не нашкодити дітям, а навпаки – бути корисними, допомогти їм. Під час конфлікту та в період після його припинення певна частина населення може стати особливо вразливою до ситуацій порушення їхніх прав, потрапляння в складні життєві обставини, перенесення насильства тощо.

До цієї групи належать: діти; сім’ї, члени яких загинули; сім’ї, члени яких поранені; сім’ї, члени яких зникли безвісти; жінки; внутрішньо переміщені особи; сім‘ї військовослужбовців; сім’ї, в яких зруйновані родинні зв’язки; безробітні; особи та члени їх сімей, що зазнають насильства з боку громади за свої переконання; сім’ї, які перебувають в зоні АТО; сім’ї, які перебували в зоні АТО та зараз знаходяться на визволених територіях; сім’ї, які перебувають в зоні ризику проведення бойових дій. У соціально-педагогічній та психологічній роботі з цими категоріями громадян важливо пам’ятати, що вони можуть мати специфічні потреби. Робота має бути спрямована на виявлення цих потреб, а також подальше їх задоволення шляхом співпраці з різними суб’єктами соціальної, соціально-педагогічної та психологічної діяльності [8;9].

Саме тому, одним з пріоритетних напрямків психосоціальної роботи в Україні є здійснення програми підтримки сім’ї, що включає в себе розвиток психоемоційного зв’язку між матір’ю та дитиною, допомогу батькам в процесівиховання та розвитку дитини, емоційну підтримку вагітним жінкам та матерям з дітьми до двох років, адже саме ця категорія населення є найуразливішою щодо стресових факторів війни. На відміну від дорослих, у дітей недостатньо життєвого досвіду, через це вони не можуть адекватно відреагувати на стресові події, навіть низької інтенсивності (низької – з точки зору дорослої людини). Діти відчувають власну незахищеність та вразливість перед світом, який є для них ще не зовсім зрозумілим. Через це, інтенсивність проявів стресу у дитини, насамперед, залежить від проявів стресового стану дорослих, які її виховують.

Сам механізм дитячого стресу полягає в тому, що дещо ззовні, невідоме, недобре, насильно втручається в життя дитини, починає переслідувати його у вигляді поганих спогадів або страхів. Може статися, що дитина переживає страшні моменти мовчки, приховано, наче «в собі». Буває так, що дитина, навпаки, стає агресивною, роздратованою, може часто плакати [45;135].

Серед поширених дитячих реакцій на стресові події, також слід відзначити, почуття самотності, вини, схильність до ризикованої поведінки. В такі моменти дуже важливо забезпечити для дитини почуття безпеки. В першу чергу, не залишати її без уваги, сам на сам, зі своїми переживаннями, дати можливість бути почутою та зрозумілою без оцінок та критичних суджень зі сторони. У разі потреби, допомогти виразити свої почуття, хай це гнів або злість, та підтримати її прагнення приносити користь оточуючим, позитивно підкріплювати, навіть незначні успіхи, розвивати вміння помічати хороше в подіях власного життя та фокусувати свою увагу саме на цьому. Помітних результатів у цій нелегкій справі, можна досягти, працюючи в команді разом психологам, педагогам, батькам, при необхідності, лікарям.

Певні переживання і тривоги характерні майже для всіх дітей безвідносно до їхнього віку. Наприклад, більшість дітей боятиметься, що кризова подія чи явище станеться знову. Вони також переживають про те, що вони самі або їхні близькі постраждають або зникнуть. Багато дітей також болісно реагують на факт руйнування своєї громади. Глибокі реакції викликає й розлука з батьками, братами та сестрами. У дітей всіх вікових груп спостерігаються зміни режиму сну, безсоння та плач [45;200].

Сумні думки і переживання є практично в усіх без винятку дітей, навіть якщо дехто з них приховує свої емоції. Діти не завжди вголос запитують про те, що їх тривожить. Можливо, у такий спосіб вони намагаються захистити своїх піклувальників від зайвого стресу. Можливо, вони соромляться. А може, просто не здатні висловити свої думки чи почуття [15;122].

Саме від рівня когнітивного розвитку залежить реакція дітей на кризи і трагічний досвід. Діти у віці від 0 до 3 років майже чи взагалі не говорять, вони спілкуються за допомогою мови тіла. Вони практично не розуміють ситуації чи події, що сталася. Фізичний контакт для них означає комфорт.

Діти наймолодшого віку реагують на зміни в середовищі, що їх безпосередньо оточує. Наприклад, вони можуть реагувати на певні елементи чи фрагменти поведінки або мовлення інших, але вони не здатні «прив’язати» свій досвід до реальності. Пам’ятайте, що маленькі діти можуть запам’ятати трагічні події й відтворювати їх в іграх чи поведінці у подальшому житті.

Діти наймолодшого віку цілком і повністю залежать від інших з точки зору задоволення основних життєвих потреб – у їжі, воді, теплі та захисті. Якщо їх покинути, вони можуть загинути, а ризик постраждати чи отримати травму неймовірно зростає [15;140].

Завжди треба пам’ятати: хоча фізичний комфорт для малюка є вкрай важливим, потрібно бути дуже делікатними і обережними, якщо дитина погано реагує, пручається і уникає вас. Справа в тому, що вона не знає, чи можна вам довіряти лише на тій підставі, що ви простягли до неї руки. Це насамперед стосується малюків, які зазнавали насильства чи поганого поводження у власних родинах – їхня реакція може бути гострою та емоційною, або ж вони можуть просто «завмерти».

З іншого боку, маленькі жертви насильства часто позитивно приймають допомогу «чужинців», зокрема спеціалістів, які надають першу психологічну допомогу. Тому наше першочергове завдання – зробити все можливе, щоб убезпечити дітей від подальших стресів.

Для дітей у віці від 0 до 3 років характерні деякі типові реакції:

• Вони міцніше “чіпляються” за батьків.

• Вони поводяться “як маленькі”.

• У них спостерігаються зміни режимів сну та харчування.

• Вони частіше плачуть та дратуються.

• Вони бояться того, що раніше їх не лякало.

• Вони демонструють гіперактивність та брак концентрації.

• У них відбуваються зміни в ігровій активності: зменшення або відсутність інтересу до ігор, скорочення тривалості ігрової діяльності, повторення однієї й тієї самої гри. В іграх може проявлятися агресивність і навіть жорстокість.

• Зростає опір та вимогливість у поведінці.

• Вони можуть дуже чутливо та емоційно реагувати на реакції інших.

Діти реагують на негайні зміни у своєму середовищі, і особливо гостро сприймають реакції своїх батьків чи піклувальників. Вони реагують на руйнування своєї громади, на втрату члена родини чи на розлуку з друзями. У деяких дітей реакції сильніші, ніж в інших – це значною мірою залежить від їхнього попереднього життєвого досвіду, зокрема досвіду насильства, бездоглядності тощо [42;19].

Діти у віці від 4 до 6 років можуть:

• почати «чіплятися» за батьків чи інших дорослих;

• поводитись «як маленькі» (наприклад, смоктати великий палець);

• припинити говорити;

• втратити активність чи, навпаки, стати гіперактивними;

• відмовитися від ігор або весь час грати в одну й ту саму гру;

• боятися та переживати, що щось погане трапиться знову;

• потерпати від порушень сну, зокрема від кошмарів;

• змінити режим харчування;

• постійно бентежитися;

• втратити здатність належним чином зосереджуватися;

• приймати і виконувати ролі дорослих;

 • дратуватися.

Діти у віці від 7 до 12 років уже починають демонструвати абстрактне та логічне мислення. Вони краще розуміють природу та взаємозв’язок речей, зокрема бачать причинно-наслідкові зв’язки, ризики і чинники уразливості. Їх цікавлять конкретні факти, і вони цілковито усвідомлюють, що таке смерть і втрата. Зміни даються їм важко, і при цьому вони чітко розділяють світ, що їх оточує, на протилежності (добро і зло, правильне і неправильне, винагорода – покарання тощо). Іноді в них усе ще проявляється «магічне» мислення [30;20].

У період, що передує статевому дозріванню, дитина може занадто сильно перейматися питаннями справедливості й почати порівнювати і розуміти відмінності у статках різних родин, їхніх традиціях, звичках тощо. Крім того, у дитини може розвинутися сильне почуття провини [30;25].

Для дітей у віці від 7 до 12 років характерні такі реакції:

• зміна рівнів фізичної активності;

• збентеженість у почуттях та поведінці;

• відстороненість, уникання соціальних контактів;

• постійне повторення розмов про подію;

• неготовність чи небажання відвідувати школу;

• відчуття та демонстрація страху;

• негативний вплив на пам’ять, концентрацію та увагу;

• розлади сну й апетиту;

• агресія, дратівливість та невгамовність;

• проблеми соматичного характеру (фізичні симптоми, пов’язані з емоційним стресом);

• занепокоєння долею інших постраждалих;

У перехідний період, а саме в підлітковому віці діти часто прагнуть самовизначення та намагаються знайти своє місце у стосунках з іншими. Хоча зв’язки дитини із сім’єю залишаються доволі міцними, на перші ролі виходять однолітки, адже дитина дедалі активніше долучається до соціального життя.

Підлітки дедалі краще розуміють погляди інших, навіть якщо вони відрізняються від їхніх власних переконань, а також усвідомлюють серйозність наслідків надзвичайної ситуації як з власної, так і з чужої точки зору.

У підлітків розвивається сильне почуття відповідальності за свою родину – деякі з них у цьому віці вже стають справжніми годувальниками. Крім того, типовими для цього віку є почуття провини та сорому.

Підлітки часто переживають глибоке горе. Для них характерне свідоме почуття сорому чи провини за те, що їм не вдалося чи вони не мали можливості допомогти постраждалим, тому вони часто надмірно переживають. Вони можуть заглибитися у себе, замкнутися і почати жаліти себе. При цьому в багатьох відбуваються зміни у стосунках з іншими людьми [32;87].

Водночас серед підлітків поширюються прояви ризикованої чи самодеструктивної поведінки, замкнутість та уникнення контактів, а також агресія. Вони переживають докорінні зміни у світогляді, що супроводжуються відчуттям безпорадності та безнадії щодо сьогодення і майбутнього. Підлітки часто демонструють непокору батькам і органам влади, дедалі активніше покладаючись у соціумі на однолітків [32;100].

Насправді, дитяча психіка володіє величезними резервами самовідновлeння і саморегуляції. Більшість дітей приходять до себе без професійної допомоги психологів, завдяки турботі та підтримці близьких людей, адже психічний стан дитини є віддзеркаленням її сімейного оточення. А сім’я - це є певна система, де кожний її член здійснює певний вплив на іншого. Саме тому, кожна доросла людина в родині повинна з відповідальністю ставитися до свого як фізичного, так і психологічного здоров’я, з метою створення оптимальних умов для формування емоційного здоров’я своєї дитини. При цьому, важливо здійснювати комплексний підхід щодо усунення наслідків воєнного конфлікту, приділяючи належну увагу кожній людині, кожному члену сім’ї, кожному верству населення.

Дуже важливо, при роботі з людьми, які постраждали від військового конфлікту пам'ятати основні правила діяльності в сфері надання соціальних послуг населенню:

 - принцип універсальності (відсутність дискримінації клієнтів за якими-небудь ознаками);

 - принцип охорони соціальних прав (надання допомоги клієнту не може бути обумовлено вимогою до нього, відмовитися від своїх соціальних прав);

 - принцип соціального реагування;

 - принцип профілактичної спрямованості;

 - принцип кліентоцентрізма;

 - принцип опори на власні сили;

 - принцип максимізації соціальних ресурсів;

 - принцип конфіденційності;

 - принцип альтруїзму;

 - принцип толерантності.

Таким чином, система закономірностей і принципів соціальної роботи є фундаментом, на основі якого будується вся практична діяльність фахівця з соціальної роботи.

Соціальна робота з дітьми проявляється в різних сферах життєдіяльності: у сфері сімейних відносин (виховання, формування особистості), в сфері освіти (навчання, розвиток, становлення), в сфері проживання дитини - спілкування з однолітками, соціалізація, трудова діяльність [16; 25].

Соціальна робота з дітьми з дітьми спрямована на захист певних рівнів життя дитини, його безпеку (фізичну, економічну, соціальну), право на самореалізацію і розвиток своїх здібностей і можливостей [16;29].

У сім`ях, які постраждали від воєнного є ризик порушення прав дитини, особливо у прояві насильства та жорстокого поводження з дитиною. Найважче виявити та працювати з сім’ями, в яких діти постраждали від насильства, особливо сексуального. Батьки не готові говорити про цю проблему, з ними важко налагодити контакт. Від першого контакту будь-якого суб’єкта соціальної роботи, особливо соціального працівника, з сім`єю залежить якість подальшої роботи та захист прав дитини. Батьків необхідно не лише не відсторонювати, а й долучати до спільної роботи, спрямованої на захист дитини. Для якісної роботи з сім`єю необхідно мати навички комунікації з клієнтом, виявляти розуміння травматичних подій, знати зміст соціальних послуг, що надаються дітям, які постраждали від насильства [20;100].

Ознаки сім`ї, де є ризик, що дитина перебуватиме без нагляду:

- відсутність або слабке спілкування між членами сім`ї;

- ізольованість членів сім`ї один від одного;

- неприйняття сім`єю відповідальності;

- відсутність емпатії;

- недостатня уважність до дітей, до їх розвитку, життя.

Ознаки сім`ї, де є ризик експлуатації дитини:

- дитина виконує роль батьків;

- батьки очікують від дитини постійної емоційної прихильності до себе;

- відсутність кордонів, втому числі сексуальних, між батьками та дітьми;

- батьки не сприяють розвитку дитини;

- батьки не розділяють свої потреби та потреби дитини.

Ознаки сім`ї, де є ризик насильства над дитиною:

- проявляється неконтрольована батьківська агресія до дитини;

- суворі вимоги до дисципліни;

- до дитини застосовують «симптом неблагополуччя»;

- завищені вимоги до дитини;

- прояв крайнощів: з одного боку ідеалізують дитину, з іншого – принижують.

Найчастіше насильство відбувається в так званих асоціальних сім’ях, де діти не знають, хто може їм допомогти, куди звертатися; дитина може не розуміти, що це насильство, адже не вірить, що хтось з батьків робить «погано»; страх розголосу, страх стати ізгоєм, обвинувачення себе самого, хибні уявлення про ганебність того, що сталося; недовіра населення до органів міліції, судової системі; некомпетентність спеціалістів, які працюють з дітьми, щодо особливостей поведінки дітей; обвинувачення у факті скоєння насильства самої дитини: «це ти винний, що я тебе побила», «це ти мене спровокував» і т. д. Насильство впливає на фізичне та психічне здоров’я і розвиток дитини, порушує процес соціалізації. Вважається, що насильство пов’язане з тяжкими фізичними травмами, але часто насильство взагалі не має ніяких фізичних проявів [20;110].

Зміст соціальних послуг, про роботі із дітьми, які постраждали від воєнного конфлікту ( при підозрі факту насильства над дитиною):

- інформування сім’ї, яка зазнала насильства або стосовно якої існує реальна загроза його вчинення, про суб’єктів, що надають соціальні послуги дитині, повідомлення номерів їх контактних телефонів та телефонних «гарячих ліній»;

- здійснення екстреного втручання у разі існування загрози безпеці, життю чи здоров’ю дитини, членів сім’ї;

- сприяння участі у корекційних програмах осіб, які вчиняють насильство у сім’ї; - забезпечення влаштування дитини, членів сім’ї до закладів соціального обслуговування, закладів соціального захисту дітей, установ та організацій, діяльність яких спрямована на запобігання насильству в сім’ї;

- подання до служби у справах дітей інформації про дитину, батьки якої ухиляються від виконання батьківських обов’язків або виконують їх неналежним чином.

2.2. Нові виклики соціально роботи у зв’язку із соціально-політичною ситуацією в Україні.

Останні події в Україні пов’язані з безпрецендентим досі за часів незалежності порушенням таких основоположних прав та свобод людини, що гарантуються Загальною декларацією прав людини:

 • право на життя, на свободу і на особисту недоторканність;

• свобода від тортур, або жорстокого, нелюдського, або такого, що принижує гідність, поводження і покарання;

• право на рівний захист законом;

• свобода від безпідставного арешту, затримання або вигнання;

• право вільно пересуватися і обирати собі місце проживання у межах кожної держави;

• право володіти майном як одноособово, так і разом з іншими;

• право на свободу переконань і на вільне їх виявлення;

• право на свободу мирних зборів і асоціацій;

• право брати участь в управлінні своєю країною безпосередньо або через вільно обраних представників [3;5].

Дослідження соціальних процесів засвідчує виникнення нових труднощів та проблем, з якими стикаються у своїй життєдіяльності і дорослі, і діти. У цьому плані значний інтерес становлять телефонні звернення, що надходять на «гарячі лінії». Так, на Національній дитячій «гарячій лінії» та Національній «гарячій лінії» з питань протидії домашньому насильству, торгівлі людьми та гендерній дискримінації (обидві працюють на базі Центру «ЛаСтрада-Україна») зафіксовано високий рівень тривожності в суспільстві, зростаючі почуття невпевненості в завтрашньому дні, втомленість від нестабільності, що породжує агресивність та ворожість у стосунках між людьми. Динаміка розвитку подій відображалась у динаміці дзвінків, отриманих від дітей, вони почали ставити багато запитань про події, які відбувались у країні. Діти стежать за ситуацією і відчувають себе її учасниками. Свої переживання вони також почали програвати в іграх у школі і вдома. Здійснений аналіз дозволяє констатувати, що діти також активні учасниками подій, які відбувалися в країні. Вони переживають так само як і дорослі, цілий вир емоцій. Крім того, їхні скарги показали, що вони стикаються з проблемою неможливості обговорення ні своїх емоцій, ні подій. Навчальні заклади мотивують свої рішення не обговорювати соціально-політичних подій у своїх стінах необхідністю бути аполітичними. Батьки вважали, що події, котрі відбуваються, зовсім не дитячі. Можливо, прикриваючи цим своє незнання, як необхідно відреагувати [3;9].

Воєнні дії на сході країни та соціально-економічна нестабільність спричиняють напругу в суспільстві, у тому числі й у дитячому середовищі. Особливо гострою є потреба адаптації дітей із числа внутрішньо переміщених осіб. На низку державних установ покладено функції з виявлення таких дітей та їх сімей, надання їм послуг та вжиття заходів з їх інтеграції та соціалізації. До таких установ належать департаменти (управління) соціального захисту населення, служби у справах дітей, центри соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, навчальні та медичні заклади [3;15].

Соціально – економічні події, які відбуваються в Україні, вкрай складна соціально-політична ситуація у суспільстві показали необхідність організації надання соціально-психологічної допомоги як дітям так і соціальним працівникам, які, нажаль, не завжди підготовлені до роботи з дітьми та сім’ями, які постраждали від воєнного конфлікту, та не володіють методиками такої роботи. Значною мірою це зумовлено тим, що професійні знання, яких набувають соціальні робітники в закладах вищої освіти, не враховують проблему підготовки до роботи з дітьми в період проведення військових дій в країні. Фахівці цих установ потребують поглиблення знань та умінь щодо надання послугпід час проведення антитерористичної операції в Україні. Особи, які потерпіли від воєнного конфлікту, зокрема діти, мають специфічні потреби. Робота з ними має бути спрямована на виявлення цих потреб, а також подальше їх задоволення шляхом співпраці з різними суб’єктами соціальної роботи. Ситуація в країні вимагає також швидкого інформування всіх працівників соціальної сфери про нововведення в законодавстві щодо захисту прав внутрішньо переміщених осіб, та потерпілих від збройного конфлікту на Сході України. Також важливо інформувати батьків дітей, які зіткнулися із такою бідою, про можливість отримання необхідної допомоги [8;12].

В результаті військових дій, в Україні з'явилося ще кілька вразливих груп дітей, які потребують невідкладної матеріальної і психосоціальної допомоги: це діти-переселенці, сироти, інваліди війни, і діти, які продовжують жити уздовж смуги розмежування [26;18] .

Маленькі переселенці із зони АТО - це велика група вимушено переселених дітей, які пережили стрес під час втечі від війни і кризу адаптації в новому оточенні.

Щоб уникнути обстрілу, сотня тисяч дітей продовжують поневірятися по «чужим» квартирах і школам, випробувавши на собі що це таке - точка неповернення додому.

Друга вкрай кризова група: діти, які живуть і навчаються в «сірій зоні». Всього 10 тис. Дітей в Донецькій області і 4 тис. В Луганській кожен день чують звуки обстрілів, лякаються, ховаються в сирих підвалах, іноді там сплять, в школу ходять через раз, голодують. Трагізм в тому, що вони звикли до такого життя. Вони продовжують шукати дитинство посеред гулу війни - малюють, ліплять, сміються. Для них обстріл - це вже звичне явище.Сотні дітей кожен день лавірують між життям і смертю, майстерно обходячи обстріли, засипають не під ніжну колискову, а під звичні звуки стрілянини, замість яскравих іграшок у них - осколки розірвалися снарядів, а солодощі їм замінює довгоочікуваний обід в соціальній їдальні[26;15] .

Третя категорія дітей - це сироти, батьки яких загинули під час бойових дій. Таких в Україні - близько двох тисяч дітей і ця цифра постійно зростає.

Сьогодні вже необхідно розуміти, що окрім задоволення базових життєвих потреб потерпілих від воєнного конфліктів у житлі, одязі, їжі, медичному обслуговуванні, у відновленні чи отриманні необхідних документів тощо, важливою складовою є соціально-психологічна допомога, допомога в адаптації та реінтеграції дітей та їх родин до нових умов життя.

Головним завданням є організація діяльності будь-якої соціальної структури, яка працює з потерпілими від воєнного конфлікту, надавати послуги, таким чином, щоб діти та їх сім'ї змогли максимально адаптуватися до нових умов, та нового соціальне середовище. Розглянемо основні чинники, які впливають на процес адаптації [27;99].

Соціальний та економічний статус батьків. Ефективність адаптаційного процесу у дітей, які постраждали від воєнного конфлікту залежить від задоволення актуальних потреб. Найбільшого значення в цьому контексті набувають матеріальне благополуччя, сприятливі умови проживання, соціальна захищеність. Водночас досягти цього досить важко, адже вимушене переселення внаслідок воєнного конфлікту характеризується неможливістю заздалегідь підготуватися до зміни постійного місця проживання, у тому числі економічно. Батьки з високим фінансовим ресурсом мають можливість вирішувати ці проблеми самостійно та швидко, на відміну від малозабезпечених, які вимушені очікувати допомоги ззовні (держава, міжнародні та громадські організації, благодійні фонди, меценати та інші). У результаті внутрішньо переміщені діти з сімей, добре забезпечених матеріально, зазвичай переживають зміну місця проживання одноразово, а їх житлово-побутові умови залишаються на задовільному рівні. Внутрішньо переміщені діти із малозабезпечених сімей вимушені короткостроково або довгостроково мешкати на території тимчасових таборів, де їх житлово-побутові умови погіршуються, що ускладнює процес адаптації [27;105].

Вік дитини. Вік дітей, які постраждали від воєнних конфліктів впливає на процес їх адаптації. Діти через вікові особливості швидше і легше адаптуються до нової ситуації, ніж батьки. Водночас, кожній віковій групі дітей притаманні певні складнощі в адаптації:

Для дітей віком від 5 до 12 років характерні: труднощі в навчанні, засвоєнні окремих предметів; невротичні реакції у формі фобій, порушення сну й апетиту; порушення поведінки у формі агресивності, реакцій протесту; ускладненість контактів з місцевим населенням та погане знання норм і правил місцевого населення, якщо дитина являється внутрішньо переміщеною особою; недостатня сформованість соціально-комунікативних навичок [13;18].

Для дітей віком від 13 до 16 років характерні: низька соціальна активність; страх перед майбутнім;відсутність або нереалістичність професійної орієнтації [13;22].

Для дітей підліткового віку, якщо дитина являється внутрішньо переміщеною особою, найбільш актуальні переживання обумовлені:недостатність комунікативних навичок для адекватних контактів з місцевим населенням; обмеженістю числа однолітків ідентичної культури; своєрідністю становища, положення своєї сім’ї і близьких як жертв соціальної несправедливості, як постраждалої сторони.

Також, деякі труднощі в адаптації дітей, які стали вимушено переміщеними особами викликає ставлення місцевого населення. Підвищена трудова й соціальна активність внутрішньо переміщених осіб обумовлена необхідністю вижити в нових умовах, але викликає роздратування частини місцевих жителів. Невеликі позички, отримані вимушеними мігрантами на облаштування, створюють у місцевого населення ілюзію того, що держава, міжнародні організації ставляться до них несправедливо, віддаючи перевагу тимчасово переміщеним особам. Створюється цілий ряд забобонів, що ускладнюють адаптацію внутрішньо переміщених осіб у місцеву громаду. Ставлення населення регіону, що приймає внутрішньо переміщених осіб, має часову динаміку, воно проявляється на початку у формі співчуття та надання допомоги, а в кінці – байдужості та негативізму стосовно них. Поширений стереотип, що внутрішньо переміщені особи створюють додаткові проблеми, збільшують соціальні хвороби суспільства тощо. Місцеве населення доброзичливо ставиться до приїжджих у тих випадках, коли матеріальне становище приїжджих гірше, ніж у них, і, навпаки, нетерпимість наростає в міру зростання добробуту переселенців. У масовій свідомості сформувався конкретний, але ірреальний образ внутрішньо переміщеної особи, що викликає такі асоціації та стигми: кримінальна діяльність, мало освіченість, безкультурність, схильність до провокації конфліктів, безпричинні прояви агресії тощо [13;44].

З метою попередження або мінімізації негативних наслідків конфліктних подій важливо формувати знання у дітей, батьків та педагогічних працівників про ситуацію, що склалася. Особливо це стосується необхідності відстеження нових законів та інших нормативно-правових актів, які активно зараз приймаються з метою сприяти захисту та надати допомогу особам у складних життєвих обставинах [40;105].

Своєчасне донесення такої інформації до дітей, батьків та педагогічних працівників сприятиме зверненню по допомогу від осіб, які її потребують, водночас запобігаючи більш складним наслідкам перенесених подій. На часі також надання інформації щодо діяльності органів державної влади, особливо соціальних служб, громадських організацій, територіальних громад у наданні допомоги особам, які опинилися в складних життєвих обставинах. У спілкуванні з батьками варто наголосити на необхідності обговорення ними з дітьми тих фактів та подій, про які вони запитували [51;14].

Інформація має бути подана дозовано, відповідати віку та рівню сприйняття дитини. Для зовсім маленьких вона може бути представлена у формі казки чи іншої цікавої історії. Розмова має бути спокійною і виваженою. Доцільно підкреслити, що така взаємодія з дитиною сприятиме формуванню та зміцненню довірливих стосунків, знизить рівень тривожності та агресивності у дітей.

Допомога сім’ї на ранній стадії розвитку проблеми визначається як її раннім виявленням, так і якісним алгоритмом втручання. Проблеми раннього виявлення можуть бути пов’язані як із самою сім`єю, так і з її соціальним оточенням та з системою соціальної підтримки сімей [23;15].

Раннє виявлення залежить від: обізнаності сім`ї (до кого і коли можна і потрібно звертатися, якщо необхідна допомога); стереотипів сім`ї (негативні враження інших сімей про допомогу, острах); небажання сім`ї оприлюднювати проблему (незручно, соромно); втрати сім’єю довіри (негативний особистий попередній досвід звернення по допомогу: «від них все одно допомоги не дочекаєшся); розуміння, що треба звертатися по допомогу (якщо це трапилось пізно, сім`я може вже перебувати в глибокій кризі. Сім’я втрачає той час, коли проблема ще турбує її).

Чому родина потрапляє у складні життєві обставини?

 - у сім’ї відсутні навички (уміння) вирішувати проблему. До кризи сім’я не мала ризиків.

- сім’я не вміє інакше, не вивчила правильні речі або вивчила неправильні речі.

Завдання роботи в такому випадку – це навчання сім’ї соціальним навичкам. Необхідно визначити, які навички є недостатніми і знайти ті, які допоможуть родині навчитися функціонувати більш ефективно [7;10].

Раннє виявлення – це також виявлення соціального оточення сім’ї і розуміння його впливу.

Найчастіші помилки соціальних працівників:

 - не бачать, які елементи оточення є ключовими для сім`ї;

- відсутність вміння активізувати соціальне оточення сім`ї;

- недооцінка важливості професійної роботи з соціальним оточенням сім`ї [7;15].

РОЗДІЛ 3.

РОЗРОБКА ТА АПРОБАЦІЯ ТРЕНІНГУ З ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ, СПРЯМОВАНОЇ НА ДІТЕЙ.

3.1. Зміст тренінгу з першої психологічної допомоги, спрямованої на дітей.

Виходячи з вивчених проблем, в попередніх розділах, з'ясовано, що соціальні працівники вимагають додаткового навчання, яке відображає специфіку роботи з дітьми, які постраждали від воєнного конфлікту. Це пов’язано з особливою вразливістю дітей.

Тренінг був розроблен для соціальних робітників та спеціалістів, які працюють з дітьми, щодо надання першої психологічної допомоги – пропонує набір базових навичок та вмінь, володіння якими допоможе спеціалістам обмежити первинні прояви у дітей стресу, що виникає внаслідок воєнних конфліктів, нещасних випадків, стихійних лих та інших кризових ситуацій та налагодити перший контакт, з постраждалим, що б потім ефективніше надавати необхідні послуги.

Перша психологічна допомога не обмежується великомасштабними подіями – її можна надавати в умовах ізольованої чи обмеженої кризи, наприклад, у разі виникнення пожежі у школі, пограбування, нещасного випадку, міжособистісного насильство або особистої втрати [36;2].

Мета цього тренінгу – підвищити компетентність соціальних працівників в питаннях соціальної роботи з дітьми, які постраждали від військового конфлікту. Озброїти учасників набором знань та навичок, необхідних для надання першої психологічної допомоги дітям і їхнім родинам.

Тренінг пропонує:

- засоби спілкування, заспокоєння, втішання та підбадьорювання для фахівців, що безпосередньо працюють з дітьми, які зазнали лиха;

- поради та інструкції для спеціалістів, які працюють з батьками й основними піклувальниками;

- рекомендації щодо надання підтримки дітям у стресовому стані.

Методи тренінгу:

- психодіагностичний метод;

- рольові ігри;

- дискусії;

- робота в парах та міні-групах;

- групові роботи;

- розбір ситуацій учасників;

- практичні вправи з відпрацювання навичок.

Першу психологічну допомогу дітям можуть надавати в умовах надзвичайної ситуації або відразу після кризової події. Навчання з надання такої допомоги може здійснюватися в рамках невідкладного реагування на ситуацію, бути елементом нарощування потенціалу готовності до катастроф на територіях з високою імовірністю виникнення надзвичайних ситуацій або ж проводитися в рамках підготовки персоналу за загальним планом реагування на надзвичайні ситуації.

Водночас першу психологічну допомогу надають не тільки у зв’язку з масштабними катастрофами, такими як цунамі чи землетрус, а й під час або після кризи, що негативно впливає на життя невеликої групи осіб [36;7].

Соціальні робітники можуть надавати першу психологічну допомогу як первинне та невідкладне втручання при роботі з уразливими дітьми в ситуаціях, не пов’язаних з надзвичайними станами, а саме у випадках, коли дитина є жертвою фізичного або сексуального насильства, вступає у конфлікт із законом чи потерпіла внаслідок нещасного випадку [15;5] .

Зважаючи на здатність першої психологічної допомоги посилювати спроможність дитини адаптуватися і долати негаразди, така допомога допомагає запобігти коротко - та довгостроковим психологічним проблемам, що можуть виникнути в результаті стресових чи травматичних подій. Дедалі більше наукових свідчень підтверджують той факт, що адекватна підтримка з боку родини, вчителів та інших осіб з найближчого середовища дитини є найважливішим чинником, що сприяє нормальному подальшому розвитку та відновленню дитини після переживання травматичного досвіду.

Одноденна навчальна програма складається з 6 секцій.

На першій секції учасники ознайомлюються з програмою тренінгу, знайомляться один з одним, обговорюють спільні очікування. Секція 2 присвячена визначенню поняття «перша психологічна допомога дітям» та роз’ясненню базових правил роботи з дітьми. У ході роботи на третій секції учасники досліджують, як діти різних вікових груп реагують на кризи та інші стресові події. На секції 4 вивчають шляхи виявлення дітей та родин, що потребують першої психологічної допомоги. Крім того, на цій секції пояснюються дієві принципи надання дітям першої психологічної допомоги.

Під час наступної секції (5) учасники обговорюють способи налагодження первинного контакту з дітьми, які зазнали лиха. В ході секції 6 учасники готують і проводять рольові ігри, у такий спосіб підсумовуючи набуті за день знання і навички.

Місце проведення тренінгу має бути:

 • достатньо просторим, щоб усі учасники мали змогу комфортно розміститися колом чи півколом і бачити одне одного;

• обладнаним екраном або мати простір для фліпчартів з презентаціями;

• достатньо просторим для роботи в групах та організації приватних діалогів у парах;

• достатньо ізольованим, аби ніщо не відволікало учасників;

• обладнаним засобами аудіо/відеовідтворення для демонстрації слайдів та анімаційних фільмів.

Тренінг може проводити один фасилітатор, особливо якщо ця особа – досвідчений тренер, що добре знається на відповідній тематиці. Втім, зважаючи на складність навчальної програми та певну емоційність, що асоціюється з досліджуваною темою, до проведення тренінгу рекомендується долучати двох фасилітаторів.

Належна підготовка є головною передумовою якості навчання. Фасилітатори повинні ретельно ознайомитися з всіма матеріалами, необхідними для проведення тренінгу.

Таблиця 3.1. Структура тренінгу з першої психологічної допомоги, спрямованої на дітей

|  |
| --- |
| Перша психологічна допомога, спрямована на дітей |
| 8:30–9:00 | Секція 0: Підготовка | Привітання та реєстрація |
| 9:00–10:30 | Секція 1: Вступна частина | 1. Привітання та знайомство. 2. Ознайомлення з порядком денним.3. Завдання. 4. Спільні очікування. |
| 10:30–10:50  | Перерва на каву  |
| 10:50–11:00 | Вправа – «енергетик» |
| 11:00–11:15 | Секція 2: Що таке перша психологічна допомога дітям? | Введення у першу психологічну допомогу, спрямовану на дітей |
| 11:15–13:00 | Секція 3: Реакції дітей на кризу | 1. Практичний приклад: пожежа у школі. 2. Реакції дітей на стресові події |
| 13:00–14:00 | Перерва на обід |

Продовження таблиці 3.1. Структура тренінгу з першої психологічної допомоги, спрямованої на дітей

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 14:00–15:00 | Секція 4: Виявлення дітей, які потребують першої психологічної допомоги, а також принципи надання такої допомоги | 1. Виявлення дітей, які потребують першої психологічної допомоги. 2. Принципи надання першої психологічної допомоги |
| 15:00–16:00 | Секція 5: Перший контакт з дітьми, які зазнали лиха | 1. Перший контакт з дітьми, які зазнали лиха |
| 16:00–16:30 | Перерва на каву |
| 16:30–17:45 | Секція 6: Рольові ігри | Рольові ігри |
| 17:45–18:00 | Завершення роботи |

 Вправи - «енергетики». Ідеться про розважальні та ігрові вправи, що сприяють створенню комфорту й позитивної атмосфери у групі та допомагають підбадьорити учасників після пауз, перерв чи тривалих періодів пасивної діяльності [12;6].

Як правило, вправи - «енергетики» тривають не довше 10 хвилин. Хоча у навчальній програмі виділяється певний час на такі вправи, фасилітатори за потреби та за наявності часу можуть додати до порядку денного ще кілька «енергетиків».

Вправу може проводити як тренер, так і самі учасники на його/її прохання. Багато «енергетиків» можна знайти в Інтернеті або в інших навчальних посібниках.

Навички надання першої психологічної допомоги потрібно постійно тренувати. Оскільки вони ґрунтуються передусім на контактах між людьми та на взаємодії з дітьми і їхніми піклувальниками, дуже важливо підтримувати й розвивати власний потенціал щодо надання такої допомоги.

Впевненість у собі приходить з досвідом. Співробітники, які пройшли підготовку з надання першої психологічної допомоги, повинні мати всі можливості для відпрацювання таких навичок, а також можливості для обміну досвідом з колегами [41;35].

3.2. Тренінг з першої психологічної допомоги, спрямованої на дітей.

СЕКЦІЯ 0: Підготовка

Час: 30 хвилин

Привітання та реєстрація

Мета: створити дружню та сприятливу атмосферу, а також зареєструвати кожного учасника.

Поради для фасилітатора. Необхідно:

• прибути щонайменше за 30 хвилин до запланованого початку тренінгу;

• організувати місця для сидіння – розмістити стільці колом чи півколом;

• розставити питну воду для учасників;

• розкласти стікери, блокноти і ручки для кожного учасника; встановити фліпчарти та маркери;

• підготувати і видати кожному учасникові іменні папки з роздатковими матеріалами;

• зареєструвати кожного учасника;

• привітати кожного;

• переконатися у справності аудіо - та відео обладнання, готовності слайдів і анімаційних фільмів.

СЕКЦІЯ 1: Вступна частина

Час: 90 хвилин

Мета: ознайомити учасників зі змістом тренінгу, поширити і пояснити базові правила спільного навчання.

Види діяльності: 1.1. Привітання та знайомство. 1.2. Ознайомлення з порядком денним. 1.3. Визначення завдань. 1.4. Спільні очікування.

Необхідні матеріали: фліпчарт і кольорові маркери.

*ДІЯЛЬНІСТЬ1.1. Привітання та знайомств*

Мета: привітати учасників та надати їм можливість познайомитися одне з одним.

Необхідні матеріали: немає.

Час: 40 хв.

ІНСТРУКЦІЇ: Привітайте учасників. Попросіть їх стати разом з вами у коло, щоб усі могли бачити одне одного.

Станьте у центр кола і представтеся: назвіть своє ім’я та назву організації, у якій ви працюєте. Поверніться на місце і запропонуйте кожному по черзі представитися аналогічним чином.

Після представлення розкажіть, що для того, аби краще узнати одне одного, ви зіграєте в гру під назвою «Сонце завжди світить на того, хто...» Назву гри можна замінити відповідно до місцевих особливостей.

Поясніть правила гри: коли учасник чує твердження, яке відповідає його характеру, досвіду тощо, він виходить у центр кола. Якщо наступне твердження також є правильним, він залишається стояти у центрі, або ж повертається на місце, якщо твердження його не стосується [39;60].

Гру можна розпочати такими реченнями: «Сонце завжди світить на того, хто безпосередньо працює з дітьми». «Сонце завжди світить на того, чий досвід роботи перевищує три роки». «Сонце завжди світить на того, хто контактував з дитиною, яка зазнала лиха».

Учасники по черзі висловлюють свої твердження. Після проходження повного кола закінчіть гру і попросіть усіх зайняти свої місця.

*ДІЯЛЬНІСТЬ 1.2. Ознайомлення з порядком денним*

Мета: представити учасникам денну програму занять.

Необхідні матеріали: порядок денний.

Час: 10 хвилин

ІНСТРУКЦІЇ: Ще раз привітайте учасників та подякуйте їм за участь у тренінгу, присвяченому наданню першої психологічної допомоги дітям. Згадайте попередню вправу і наголосіть на тому факті, що всі учасники зібралися заради єдиної мети – дізнатися про способи надання першої психологічної допомоги.

Поясніть учасникам: «Безперечним є той факт, що надання дитині першої психологічної допомоги може дуже суттєво вплинути на те, як вона реагуватиме на кризу в коротко- та довгостроковій перспективі. Перша психологічна допомога може допомогти дитині подолати проблему і краще підготуватися до можливих майбутніх викликів і змін [14;20]

Сьогодні ми говоримо про те, що таке перша психологічна допомога, кому вона потрібна, а також про те, як її надавати дітям та їхнім батькам і піклувальникам. У ході цього тренінгу я ділитимуся з вами деякими підготовленими даними, однак ми тут для того, щоб навчатися одне в одного в рамках групових вправ та пленарних обговорень. У процесі навчання ви почнете краще розуміти власні проблеми та досвід, оскільки вони можуть вплинути на вашу роботу в ролі помічника-консультанта.

Досвід і проблеми ігнорувати не можна – їх потрібно визнати і навчитися миритися з ними. Крім того, надання першої психологічної допомоги дітям вимагатиме від вас постійної фізичної та емоційної зосередженості і сили. Як професіонали та відповідальні помічники-консультанти ви повинні виявляти і обговорювати зі своїми керівниками будь-які проблеми, що заважатимуть вам виконувати свої обов’язки у безпечний для вас та ваших підопічних спосіб» [25;10].

Перегляньте з учасниками порядок денний.

 «Сьогодні ви дізнаєтеся, що таке перша психологічна допомога дітям. Ми детально зупинимося на тому, які саме діти потребують цієї допомоги і як її надавати. Сьогоднішня навчальна програма складається з шести секцій. На першій секції ви ознайомитеся з програмою тренінгу і дізнаєтесь, для чого він потрібен. Ми обговоримо наші спільні очікування. Секція 2 розпочнеться після перерви на каву. На ній ми дізнаємося, що таке перша психологічна допомога дітям. У ході роботи на секції 3 ми з вами дослідимо, як діти різних вікових груп реагують на кризи та інші стресові події. Це дасть нам змогу перейти до секції 4, яка розпочнеться одразу після обіду. На ній ми більш детально розглянемо шляхи виявлення дітей та родин, що потребують першої психологічної допомоги. Крім того, на цій секції будуть роз’яснені дієві принципи надання дітям першої психологічної допомоги. Під час наступної секції ми обговоримо способи налагодження первинного контакту з дітьми, які зазнали лиха, з їхніми батьками та піклувальниками. Після короткої перерви на каву наша денна програма завершиться на секції 6 – на ній ви закріпите засвоєні сьогодні знання за допомогою коротких рольових ігор.

*ДІЯЛЬНІСТЬ 1.3. Визначення завдань*

Мета: представити завдання тренінгу.

Час:5 хвилин.

ІНСТРУКЦІЇ: «Мета тренінгу – забезпечити вас необхідними навичками та знаннями для того, щоб ви могли надавати першу психологічну допомогу дітям в умовах надзвичайних ситуацій і дітям, які стали свідками трагічних чи стресових подій.

Крім того, ви навчитеся виявляти дітей у стресовому стані та дізнаєтесь, як спілкуватися з цими дітьми, а також з їхніми батьками та піклувальниками».

*ДІЯЛЬНІСТЬ 1.4. Спільні очікування*

Мета: визначити та узгодити правила поведінки для створення і підтримання атмосфери взаємної поваги і довіри серед учасників тренінгу.

Час: 20 хвилин

Необхідні матеріали: фліпчарт і маркер.

ІНСТРУКЦІЇ: Спершу поясніть, чому важливо усій групі спільно узгодити допустимі стосунки між учасниками під час тренінгу, а також для чого необхідно, щоб усі учасники згодилися виконувати правила і дотримувалися прийнятної поведінки.

Запропонуйте учасникам провести спільний «мозковий штурм» стосовно базових правил. Запишіть правила на фліпчарті із заголовком «Базові правила».

Аркуш з правилами має знаходитися у приміщенні на видному місці протягом усього тренінгу. Якщо якесь з основних правил, зазначених нижче, НЕ увійде в колективно складений перелік, попросіть в учасників дозволу самому додати певні правила. Записуючи ці правила на аркуші, пояснюйте, що вони означають і чому ви їх додаєте.

Поясніть: «Деякі з цих правил варто додати у перелік, щоб наше навчання було цікавим, безпечним та інклюзивним:

• Уважно слухайте своїх колег, не перебивайте їх

• Розважайтеся, але не смійтеся з інших учасників.

• Кожен має право на власну думку, навіть якщо ви з нею не погоджуєтеся.

• Ніхто не може змусити іншого ділитися своїми думками і почуттями.

• Питайте дозволу перед тим, як здійснювати фото- чи відеозйомку.

• Будь-яка інформація, що вказує на можливі ризики чи небезпеку для дитини або іншої особи, підлягає обробці відповідно до вимог звітності.

• Особиста інформація, що стала відома у ході тренінгу, залишається конфіденційною».

Особливо наголосіть на важливості конфіденційності: «Це місце вважається безпечним особистим простором. Відтак ми повинні ставитися один до одного з добротою та повагою, а також поважати різні думки і погляди. Це означає, що ви можете ділитися з іншими будь-якими даними, однак інші учасники не мають права виносити особисту чи приватну інформацію за межі цього приміщення. Дуже важливо, щоб ми усі погодилися поважати це правило, адже саме в атмосфері безпеки та поваги кожен зможе поділитися особистим».

Запитайте, чи всі учасники згодні з цими правилами. Якщо хтось не погоджується, запитайте, чому саме, і ще раз поверніться до питання загального прийняття і згоди у групі. Продовжуйте дискусію до тих пір, поки всі не погодяться з правилами.

Після узгодження правил запропонуйте учасникам обговорити «покарання» для порушників. Переконайтеся, що такі наслідки є прийнятними та доцільними для групи.

ВПРАВА - «ЕНЕРГЕТИК» «Ручка у пляшці»

Мета: збадьорити групу та піднести командний дух.

Час: 10 хвилин.

Необхідні матеріали: порожня пляшка, ручка, олівець або аналогічна за розміром паличка, нитка чи жилка.

Поради для фасилітатора: Для підготовки цієї вправи прив’яжіть чотири довгі нитки до ручки (олівця, палички). Чим довшими будуть нитки, тим складнішою і цікавішою буде вправа. Її можна ускладнити, запропонувавши лідеру команди заплющити очі або стати спиною до групи.

ІНСТРУКЦІЇ: Розпочніть вправу, розділивши загальну групу на чотири команди. Попросіть кожну з команд зібратися в одному з кутків приміщення (чи простору, виділеного для гри).

Дайте таке пояснення: «Ці чотири команди представляють Північ, Південь, Схід і Захід. Це не змагання, а вправа, де для досягнення успіху кожному доведеться співпрацювати з іншими».

Поставте порожню пляшку в центрі приміщення. Попросіть кожну з команд вибрати лідера. Дайте кожному лідеру в руки кінець нитки чи жилки, прив’язаної до ручки.

Далі поясніть: «Ваша спільна робота полягає у тому, щоб, тягнучи за нитку з кожного кутка з однаковою силою, спробувати опустити ручку в пляшку. Лідер тримає нитку, але йому забороняється зрушати з місця. Члени команди можуть давати лідеру поради та інструкції».

Після того як першій групі лідерів вдасться завести ручку в пляшку, запропонуйте командам обрати нових лідерів і повторіть вправу. Її можна виконувати доти, поки кожний учасник не отримає можливість «потягнути за нитку».

Подякуйте учасникам за плідну співпрацю і нагадайте їм, що для досягнення успіхів у житті та подолання проблем без спільної роботи не обійтися. Наголосіть на тому, що ця гра буде цікава дітям старшого віку і молодим людям.

СЕКЦІЯ 2 Що таке «перша психологічна допомога дітям»?

Мета: ознайомити учасників з ППД.

Необхідні матеріали: ручки та папір, презентація слайди 1-8

Час : 15 хвилин

*ДІЯЛЬНІСТЬ 2.1. Вступ до курсу першої психологічної допомоги, спрямованої на дітей*

Мета: ознайомити учасників з ППД.

Час : 15 хвилин

Необхідні матеріали: ручки та папір.

ІНСТРУКЦІЇ: Запитайте в учасників, що вони чули чи знають про першу психологічну допомогу.

 Цей тренінг ґрунтується на матеріалах посібників «Перша психологічна допомога. Практичний посібник» Національної мережі травматичного стресу серед дітей та «Перша психологічна допомога. Посібник для практикуючих спеціалістів», розробленого фахівцями Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ) у співпраці з World Vision та War Trauma Foundation.

У свою чергу, посібник ВООЗ заснований на принципах, викладених у публікації «Проект «Сфера»: Гуманітарна хартія та мінімальні стандарти гуманітарної відповіді та у Керівних принципах IASC щодо підтримки психічного здоров’я та забезпечення психосоціальної підтримки в умовах надзвичайних ситуацій».

У розроблених нещодавно Мінімальних стандартах захисту дітей в гуманітарних акціях перша психологічна допомога згадується як один із показників у такому формулюванні: «Відсоток секторів гуманітарної відповіді, де працівники пройшли підготовку з питань надання першої психологічної допомоги [36;15].

 ВООЗ, World Vision International та War Trauma Foundation визначають першу психологічну допомогу як «низку гуманних дій і заходів для підтримки іншої людини, яка страждає і яка може потребувати допомоги.

 Перша психологічна допомога передбачає:

• надання ненав’язливого, делікатного практичного догляду і підтримки; • проведення оцінювання потреб та переживань;

• надання допомоги щодо задоволення базових потреб людини (їжа, вода тощо);

• утішання та заспокоєння;

• надання допомоги в пошуку і користуванні інформацією, послугами та засобами підтримки;

• забезпечення захисту від можливих подальших незгод і шкоди [36;8].

На думку численних спеціалістів з надання допомоги у кризових ситуаціях та згідно з результатами відповідних досліджень, перша психологічна допомога є найбільш сприятливою для відновлення та повернення до нормального життя у довгостроковій перспективі.

Головними результатами ППД є:

• відчуття безпеки, зв’язку з іншими, спокій та надія;

• доступ до соціальної, фізичної та емоційної підтримки;

• відчуття спроможності допомогти собі, як особисто, так і всією громадою.

 Перша психологічна допомога не є:

• діяльністю виключно фахових спеціалістів;

• професійною консультацією;

• клінічним або психіатричним втручанням (хоча може виступати елементом якісного клінічного догляду);

• психологічним дебрифінгом;

• проханням до постраждалого проаналізувати події, що трапилися, або встановити хронологію подій;

• примушуванням людини поділитися своєю історією;

• з’ясуванням почуттів людини або деталей того, що трапилося.

 Першу психологічну допомогу дітям можуть надавати в умовах надзвичайної ситуації або відразу після кризової події. Навчання з надання такої допомоги може здійснюватися в рамках невідкладного реагування на ситуацію, бути елементом нарощування потенціалу готовності до катастроф на територіях з високою імовірністю виникнення надзвичайних ситуацій або ж проводитися в рамках підготовки персоналу за загальним планом реагування на надзвичайні ситуації [14;80].

Водночас першу психологічну допомогу надають не тільки у зв’язку з масштабними катастрофами, такими як цунамі чи землетрус, а й під час або після кризи, що негативно впливає на життя невеликої групи дітей – наприклад, пожежі у школі чи пограбування.

Соціальні робітники можуть надавати дітям першу психологічну допомогу як первинне та невідкладне втручання при роботі з уразливими дітьми у ситуаціях, не пов’язаних з надзвичайними станами, а саме у випадках, коли дитина є жертвою фізичного або сексуального насильства, вступає у конфлікт із законом чи потерпіла внаслідок нещасного випадку.

Запитайте в учасників: «Чому, на вашу думку, ми розробили пакет першої психологічної допомоги саме для дітей? Чому діти не можуть просто скористатися послугами першої психологічної допомоги для дорослих?»

 В умовах кризи діти реагують і мислять не так, як дорослі. Вони мають особливі потреби, зумовлені віком, і є особливо уразливими до шкідливого впливу через свою фізичну статуру та соціально-емоційну прив’язаність до дорослих піклувальників. Ось чому існує потреба у першій психологічний допомозі, спрямованій саме на дітей [35;44].

 Далеко не всі діти потребують першої психологічної допомоги. Як і дорослі, деякі діти дуже легко долають і переживають неприємний досвід. Згодом ми розглянемо, як саме діти реагують на стресові події, і з’ясуємо, як виявляти дітей, котрі дійсно можуть потребувати першої психологічної допомоги [14;18].

 Загалом усі дорослі, які безпосередньо працюють з дітьми, можуть надавати їм першу психологічну допомогу.

Тепер учасники можуть ставити запитання та давати коментарі. Перед завершенням секції виділіть час на відповіді та обговорення.

СЕКЦІЯ 3 Реакції дітей на кризу

Мета: активно долучити учасників до вивчення реакції дітей на різні стресові події.

Час : 105 хвилин

Види діяльності: 3.1. Практичний приклад: пожежа у школі. 3.2. Реакції дітей на стресові події.

Необхідні матеріали: фліпчарт і маркери, ручки та папір.

*ДІЯЛЬНІСТЬ 3.1. Практичний приклад: пожежа у школі*

Мета: обговорити, як діти та їхні піклувальники реагують на стресові події.

Необхідні матеріали: фліпчарт і маркери.

Час: 45 хвилин

ІНСТРУКЦІЇ: Поділіть учасників на п’ять груп. Забезпечте кожну групу аркушами для фліпчарту і маркерами, а потім запропонуйте їм такий сценарій:

«Ви щойно почули, що у школі поряд сталася пожежа. У цьому навчальному закладі навчаються діти всіх вікових категорій – від молодших школярів до старшокласників. Внаслідок пожежі постраждало багато людей, а кілька дітей та дорослих загинули. Ви з колегами збираєтеся на місце інциденту. Якої реакції ви очікуєте від людей? Обговоріть можливі моделі поведінки, емоції та почуття цих людей».

Попросіть кожну з груп зосередитися на окремих категоріях шкільної спільноти:

 • дошкільнята (до 6 років);

• молодші школярі (від 7 до 12 років);

• підлітки (від 13 до 18 років); • батьки; • адміністрація школи та вчителі.

Відправною точкою для вправи має бути пропозиція учасникам поміркувати, як люди у їхніх власних громадах поводилися б у такій ситуації. Завдяки цьому список моделей поведінки та реакцій відповідатиме місцевим особливостям і культурі.

Дайте учасникам 10 хвилин на обговорення можливих реакцій серед тих категорій постраждалих, які їм потрібно проаналізувати. Після цього вони повинні записати ці реакції на аркушах для фліпчарту і зачитати їх уголос на пленарному засіданні.

Подякуйте учасникам за роботу, виділіть час на запитання, коментарі та зауваження.

*ДІЯЛЬНІСТЬ 3.2. Реакції дітей на стресові події*

Мета: детальніше з’ясувати реакції дітей на стресові події.

Необхідні матеріали: слайди 9–30.

Час: 60 хвилин

ІНСТРУКЦІЇ: Підготуйте учасників до демонстрації слайдів такими словами: «Під час роботи в групах ми дослідили, як діти та дорослі, а також діти різних вікових категорій реагують на кризову ситуацію, і переконалися, що ці реакції можуть відрізнятися. У центрі уваги наступної вправи буде рівень розвитку дитини, а також типові реакції всіх дітей на надзвичайні ситуації. Деякі згадані вами реакції справді є характерними для кризи. Інші ж не відповідають тому, як насправді реагують та поводяться люди у таких ситуаціях».

Певні переживання і тривоги характерні майже для всіх дітей безвідносно до їхнього віку. Наприклад, більшість дітей боятиметься, що кризова подія чи явище станеться знову. Вони також переживають про те, що вони самі або їхні близькі постраждають або зникнуть. Багато дітей також болісно реагують на факт руйнування своєї громади. Глибокі реакції викликає й розлука з батьками, братами та сестрами. У дітей всіх вікових груп спостерігаються зміни режиму сну, безсоння та плач [37;89].

Пам’ятайте, що сумні думки і переживання є практично в усіх без винятку дітей, навіть якщо дехто з них приховує свої емоції. Діти не завжди вголос запитують про те, що їх тривожить. Можливо, у такий спосіб вони намагаються захистити своїх піклувальників від зайвого стресу. Можливо, вони соромляться. А може, просто не здатні висловити свої думки чи почуття. Стежте за «навідними» запитаннями».

Когнітивний розвиток визначає рівень розвитку дитини з точки зору мислення, спілкування з іншими та розуміння навколишнього світу [43;108].

Саме від рівня когнітивного розвитку залежить реакція дітей на кризи і трагічний досвід. Діти у віці від 0 до 3 років майже чи взагалі не говорять, вони спілкуються за допомогою мови тіла. Вони практично не розуміють ситуації чи події, що сталася. Фізичний контакт для них означає комфорт.

Діти наймолодшого віку реагують на зміни в середовищі, що їх безпосередньо оточує. Наприклад, вони можуть реагувати на певні елементи чи фрагменти поведінки або мовлення інших, але вони не здатні «прив’язати» свій досвід до реальності. Пам’ятайте, що маленькі діти можуть запам’ятати трагічні події й відтворювати їх в іграх чи поведінці у подальшому житті.

Найбільша загроза для немовляти – це бути покинутим. Як ви гадаєте, чому?»

Виділіть час на запитання, коментарі та зауваження.

Підсумуйте обговорення: «Діти наймолодшого віку цілком і повністю залежать від інших з точки зору задоволення основних життєвих потреб – у їжі, воді, теплі та захисті. Якщо їх покинути, вони можуть загинути, а ризик постраждати чи отримати травму неймовірно зростає.

Будь ласка, завжди пам’ятайте: хоча фізичний комфорт для малюка є вкрай важливим, потрібно бути дуже делікатними і обережними, якщо дитина погано реагує, пручається і уникає вас. Справа в тому, що вона не знає, чи можна вам довіряти лише на тій підставі, що ви простягли до неї руки. Це насамперед стосується малюків, які зазнавали насильства чи поганого поводження у власних родинах – їхня реакція може бути гострою та емоційною, або ж вони можуть просто «завмерти».

З іншого боку, маленькі жертви насильства часто позитивно приймають допомогу «чужинців», зокрема спеціалістів, які надають першу психологічну допомогу. Тому наше першочергове завдання – зробити все можливе, щоб убезпечити дітей від подальших стресів. Відтак ви повинні завжди виділяти тих, хто здатен надавати дітям першу психологічну допомогу.

Для дітей у віці від 0 до 3 років характерні деякі типові реакції:

• Вони міцніше “чіпляються” за батьків.

• Вони поводяться “як маленькі”.

• У них спостерігаються зміни режимів сну та харчування.

• Вони частіше плачуть та дратуються.

 • Вони бояться того, що раніше їх не лякало.

• Вони демонструють гіперактивність та брак концентрації.

• У них відбуваються зміни в ігровій активності: зменшення або відсутність інтересу до ігор, скорочення тривалості ігрової діяльності, повторення однієї й тієї самої гри. В іграх може проявлятися агресивність і навіть жорстокість.

• Зростає опір та вимогливість у поведінці.

• Вони можуть дуже чутливо та емоційно реагувати на реакції інших [24;105].

Відтак дуже важливо розуміти зміни, що проявляються у поведінці дітей молодшого віку.

Запропонуйте учасникам сформувати дискусійні групи, а потім обговоріть з ними типові реакції, які вони могли спостерігати серед дітей у віці від 0 до 3 років.

Запропонуйте їм поділитися досвідом на пленарному засіданні (загалом 10 хвилин).

Дитина у віці від 4 до 6 років уже розмовляє, однак її розуміння світу залишається вузьким – усе для неї зосереджується навколо її особистого досвіду. Дитина не розуміє наслідків надзвичайних ситуацій. І хоча її турбує питання смерті, вона не до кінця усвідомлює, що померлі вже ніколи не повернуться [24;110].

Дитина сприймає світ через реакції своїх батьків, однак при цьому живе яскравим внутрішнім життям. Іноді межі між уявою і реальністю розмиваються, і тоді у дитини проявляється «магічне» (тобто уявне) мислення.

 Дитина може вважати, що саме вона є причиною подій, сприймати трагічну ситуацію як свою особисту провину. Дитина перебуває у пошуку цілей та причин того, що сталося, і «заповнює прогалини» за допомогою власної уяви. Це не має нічого спільного з брехнею. Насправді саме так 4–6-річний малюк пояснює собі причини подій і розуміє світ, що його оточує [22;112].

У цьому віці діти можуть запам’ятати багато деталей, однак їх порядок чи місцезнаходження може бути помилковими. Для кращого розуміння пережитого дітьми досвіду застосовують активне слухання.

Діти реагують на негайні зміни у своєму середовищі, і особливо гостро сприймають реакції своїх батьків чи піклувальників. Вони реагують на руйнування своєї громади, на втрату члена родини чи на розлуку з друзями. У деяких дітей реакції сильніші, ніж в інших – це значною мірою залежить від їхнього попереднього життєвого досвіду, зокрема досвіду насильства, бездоглядності тощо.

Діти у віці від 4 до 6 років можуть:

 • почати «чіплятися» за батьків чи інших дорослих;

• поводитись «як маленькі» (наприклад, смоктати великий палець);

 • припинити говорити;

• втратити активність чи, навпаки, стати гіперактивними;

• відмовитися від ігор або весь час грати в одну й ту саму гру;

• боятися та переживати, що щось погане трапиться знову;

• потерпати від порушень сну, зокрема від кошмарів;

• змінити режим харчування;

• постійно бентежитися;

• втратити здатність належним чином зосереджуватися;

• приймати і виконувати ролі дорослих;

• дратуватися».

Запропонуйте учасникам сформувати дискусійні групи для обговорення типових реакцій, які вони могли спостерігати серед дітей у віці від 4 до 6 років, а потім поділитися досвідом на пленарному засіданні (загалом 10 хвилин).

Діти у віці від 7 до 12 років уже починають демонструвати абстрактне та логічне мислення. Вони краще розуміють природу та взаємозв’язок речей, зокрема бачать причинно-наслідкові зв’язки, ризики і чинники уразливості. Їх цікавлять конкретні факти, і вони цілковито усвідомлюють, що таке смерть і втрата. Зміни даються їм важко, і при цьому вони чітко розділяють світ, що їх оточує, на протилежності (добро і зло, правильне і неправильне, винагорода – покарання тощо). Іноді в них усе ще проявляється «магічне» мислення [48;99].

Запитайте: «Чи всі знають, що значить «логічне мислення»?»

Обговоріть це питання, а потім зазначте: «Логічне мислення у даному випадку означає, що дитина, наприклад, може розуміти причини і наслідки подій, аналізувати інформацію та робити висновки на її основі».

У період, що передує статевому дозріванню, дитина може занадто сильно перейматися питаннями справедливості й почати порівнювати і розуміти відмінності у статках різних родин, їхніх традиціях, звичках тощо. Крім того, у дитини може розвинутися сильне почуття провини [48;20].

Запитайте в учасників, чи знають вони приклади інших реакцій дітей у віці від 7 до 12 років.

Для дітей у віці від 7 до 12 років характерні такі реакції:

• зміна рівнів фізичної активності;

• збентеженість у почуттях та поведінці;

• відстороненість, уникання соціальних контактів;

• постійне повторення розмов про подію;

 • неготовність чи небажання відвідувати школу;

• відчуття та демонстрація страху;

 • негативний вплив на пам’ять, концентрацію та увагу;

• розлади сну й апетиту;

• агресія, дратівливість та невгамовність;

 • проблеми соматичного характеру (фізичні симптоми, пов’язані з емоційним стресом);

• занепокоєння долею інших постраждалих;

• самозвинувачення та відчуття провини».

Запропонуйте учасникам сформувати дискусійні групи та обговоріть з ними типові реакції, які вони могли спостерігати у дітей віком від 7 до 12 років.

Запропонуйте їм поділитися досвідом на пленарному засіданні (загалом 10 хвилин).

У перехідний період, а саме в підлітковому віці діти часто прагнуть самовизначення та намагаються знайти своє місце у стосунках з іншими. Хоча зв’язки дитини із сім’єю залишаються доволі міцними, на перші ролі виходять однолітки, адже дитина дедалі активніше долучається до соціального життя [49;18].

Підлітки дедалі краще розуміють погляди інших, навіть якщо вони відрізняються від їхніх власних переконань, а також усвідомлюють серйозність наслідків надзвичайної ситуації як з власної, так і з чужої точки зору [49;20].

У підлітків розвивається сильне почуття відповідальності за свою родину – деякі з них у цьому віці вже стають справжніми годувальниками. Крім того, типовими для цього віку є почуття провини та сорому.

Підлітки часто переживають глибоке горе. Для них характерне свідоме почуття сорому чи провини за те, що їм не вдалося чи вони не мали можливості допомогти постраждалим, тому вони часто надмірно переживають. Вони можуть заглибитися у себе, замкнутися і почати жаліти себе. При цьому в багатьох відбуваються зміни у стосунках з іншими людьми.

Водночас серед підлітків поширюються прояви ризикованої чи самодеструктивної поведінки, замкнутість та уникнення контактів, а також агресія. Вони переживають докорінні зміни у світогляді, що супроводжуються відчуттям безпорадності та безнадії щодо сьогодення і майбутнього. Підлітки часто демонструють непокору батькам і органам влади, дедалі активніше покладаючись у соціумі на однолітків [46;120].

Сформуйте дискусійні групи та обговоріть з учасниками типові реакції, які вони могли спостерігати серед підлітків.

Запропонуйте їм поділитися досвідом на пленарному засіданні (загалом 10 хвилин).

Реакції дітей залежать від попереднього досвіду, зокрема від досвіду поганого поводження, домашнього насильства та бездоглядності.

Діти, які тривалий час зазнавали стресу, можуть поводитися і виражати себе не так, як діти, котрі все життя прожили у безпечному та дбайливому середовищі. Деякі з них більш стримані та замкнуті, а інші демонструють поведінку, характерну для дітей молодшого або старшого віку. Водночас діти з особливими потребами використовують різні способи комунікації – це залежить від природи їхньої інвалідності. Ретельно стежте за знаками невербальної комунікації й намагайтеся побачити, коли дитина йде на контакт [46; 108].

Подякуйте учасникам за увагу. Розкажіть, що після обіду вони дізнаються про дієві принципи надання першої психологічної допомоги дітям, а також про особливості первинного контакту з дитиною, яка зазнала лиха.

СЕКЦІЯ 4 Виявлення дітей, які потребують першої психологічної допомоги, а також принципи надання такої допомоги

Час : 90 хвилин.

Мета: навчитися виявляти дітей з потенційно сильними реакціями на стресові події, які потребують першої психологічної допомоги.

Види діяльності: 4.1. Виявлення дітей, які потребують першої психологічної допомоги. 4.2. Принципи надання першої психологічної допомоги.

*ДІЯЛЬНІСТЬ 4.1. Виявлення дітей, які потребують першої психологічної допомоги*

Час : 60 хвилин.

Мета: навчитися виявляти дітей та родини, які можуть потребувати першої психологічної допомоги.

Поради для фасилітатора: Ця діяльність вимагає від учасників активних дискусій із сусідом поруч. Якщо кількість учасників непарна, сформуйте одну групу в складі трьох учасників.

ІНСТРУКЦІЇ: Попросіть учасників сісти колом.

Почніть із такого пояснення: «До обіду ми з вами обговорювали деякі найтиповіші реакції дітей різних вікових груп на стресові події. Ми також розглянули чинники та досвід, що впливають на реакції дітей. Ми пам’ятаємо, що далеко не всі діти реагують на такі події однаково – у деяких реакції набагато сильніші та інтенсивніші, ніж в інших. Це означає, що не всі діти потребують однакової підтримки.

На цьому занятті ми з’ясуємо, яким чином можна виявляти дітей, що потребують першої психологічної допомоги відразу після події, і тих, кому буде потрібна наша підтримка через кілька днів, тижнів і навіть місяців після пережитого нещастя.

Ви також дізнаєтеся про дієві принципи надання першої психологічної допомоги дітям; ми обговоримо системи переадресацій для тих, кому першої психологічної допомоги недостатньо і хто потребує професійної психологічної допомоги.

Ми з вами уже обговорювали випадок пожежі в школі. Уявіть, що ви щойно прибули на місце трагедії. Ви заходите у великий намет, де перебуває близько 50 дорослих і дітей. Усі вони так чи інакше постраждали від пожежі. Як ви гадаєте, які діти наражаються на підвищений ризик надмірних негативних реакцій в результаті цього інциденту?»

Запропонуйте учасникам повернутися до сусідів справа і обговорити це питання в парах.

Запропонуйте учасникам обговорити зі своїм сусідом зліва наступне питання: «Як би ви вибирали дітей – потенційних отримувачів першої психологічної допомоги відразу після такої стресової події?»

*ДІЯЛЬНІСТЬ 4.2. Принципи надання першої психологічної допомоги*

Час : 30 хвилин.

Мета: ознайомити учасників з трьома дієвими принципами, представленими у спільній публікації ВООЗ, World Vision International та War Trauma Foundation, приділяючи особливу увагу дітям та їхнім батькам і піклувальникам.

Поради для фасилітатора: Перед початком цієї діяльності рекомендується зібрати якнайповніші дані про місцеві системи та процедури переадресації / направлень з тим, щоб поширити цю актуальну інформацію серед учасників. Бажано підготувати для них роздаткові матеріали, що міститимуть назви і контактну інформацію відповідних спеціалістів, установ та державних організацій.

ІНСТРУКЦІЇ: Почніть роботу з пояснення: «Принципи, про які йтиметься далі, копіюють рекомендації, що містяться в посібнику ВООЗ «Перша психологічна допомога. Посібник для спеціалістів-практиків»20. Ми з вами зосередимося на тому, як можна допомогти дітям, їхнім батькам та піклувальникам та підтримати їх».

Існує три основних принципи дій, яких варто дотримуватися при наданні першої психологічної допомоги дітям та дорослим. Це – слідкуй, слухай та з’єднуй [36;10].

Принцип слідкуй складається з трьох базових компонентів.

Перш за все перевіряйте та контролюйте власну безпеку. Йдеться, зокрема, про пильність та усвідомлення потенційних ризиків середовища, таких як конфлікти, пошкоджені дороги та будівлі, пожежі й затоплення. Ви повинні стежити за тим, наскільки ризикованою є ваша робота. Якщо існує певна небезпека, спробуйте знайти інші шляхи надання допомоги дітям.

Крім того, ви повинні докласти максимум зусиль для того, щоб знайти безпечне середовище для спілкування з дітьми й піклувальниками у стресовому стані [36;11].

Друга дія – це відстеження дітей з очевидними та невідкладними потребами:

• Чи є поруч діти або родини, які зазнали серйозних травм і потребують невідкладної медичної допомоги?

• Чи є поруч діти або родини, які потребують аварійно-рятувальних втручань, наприклад, перебувають під завалами?

• Чи є поруч діти або родини, які потребують забезпечення нагальних життєвих потреб, таких як захист від негоди, новий одяг тощо?

• Чи є поруч діти або родини, які можуть потребувати допомоги стосовно доступу до базових послуг чи спеціальної уваги з точки зору захисту від насильства і дискримінації?

З’ясуйте, хто з людей, які вас оточують, може допомогти у роботі. Пам’ятайте свою роль і спробуйте знайти допомогу для тих дітей та сімей, які потребують спеціальної підтримки чи мають очевидні нагальні потреби. Передавайте дітей (батьків чи піклувальників) із серйозними ушкодженнями в руки медиків або осіб, які вміють надавати першу медичну допомогу.

Третій компонент цього принципу – пошук дітей, батьків та піклувальників із серйозними стресовими реакціями [36;12].

Ми з вами уже обговорювали реакції дітей на стресову ситуацію. Виходячи з цих реакцій, ви можете виявити дітей, батьків чи піклувальників, яким потрібна перша психологічна допомога.

Принцип слухай також складається з трьох компонентів: Перший – це контактування з дітьми та батьками чи піклувальниками, які можуть потребувати вашої допомоги [36;15].

Більше про первинні контакти з дітьми та дорослими, які зазнали лиха, ми дізнаємося на наступній секції.

Важливою складовою первинного контакту з дітьми та родинами у стресовому стані є з’ясування їхніх потреб і тривог. Водночас пам’ятайте, що людям у такому тяжкому психологічному стані іноді дуже непросто чітко пояснити, що саме їм потрібно [36;16].

Третій елемент цього принципу – вислухати дитину, її батьків чи піклувальників і допомогти їм заспокоїтися. Цього можна досягти, якщо: постійно бути поруч з дитиною або дорослим у стресовому стані; уважно слухати, якщо вони захочуть розповісти про те, що сталося; не примушувати їх говорити, якщо у них немає такого бажання.

Принцип з’єднуй охоплює чотири компоненти: Перший – допомагати дітям та їхнім батькам і піклувальникам задовольняти базові й особливі потреби. Базові (життєві) потреби: їжа, вода, притулок, санітарія. Особливі потреби: охорона здоров’я, одяг, посуд та пляшечки для годування немовлят тощо [36;20].

Намагайтеся «з’єднати» їх з особами чи організаціями, що здатні задовольнити такі потреби. Якщо ви дали певну обіцянку дитині, батькам чи піклувальникам, завжди відстежуйте, як вона виконується.

Дотримання цього принципу допоможе дітям та дорослим справлятися з проблемами. Для цього існує багато способів, про які ми детальніше поговоримо на завтрашньому занятті.

Ви також повинні надавати інформацію. Найстрашніше у будь-якій трагічній чи стресовій події – переживання про власну безпеку та благополуччя і тривога за інших. Як правило, діти, батьки та піклувальники потребують інформації про: подію, що сталася; становище рідних та близьких; власну безпеку; свої права; доступ до послуг та найбільш необхідного.

Для того щоб надавати максимально достовірну інформацію, потрібно:

• з’ясувати, де можна отримувати точну інформацію, де і коли її оновлювати;

• спробувати зібрати максимально можливі обсяги інформації ще до того, як будете пропонувати людям свою допомогу;

• намагатися бути в курсі останніх подій, тобто володіти останньою інформацією про стан кризи, питання безпеки, доступність послуг та місцеперебування зниклих і поранених;

• переконатися, що людей сповіщають про події, які тривають, а також про плани евакуації, переселення, відкриття шкіл тощо. За наявності послуг (охорона здоров’я, пошук родичів, притулки, видача продуктів харчування тощо) переконайтеся, що люди знають про такі послуги і мають до них доступ. Надавайте своїм підопічним контактну інформацію або безпосередньо спрямовуйте їх.

Поширюючи інформацію серед дітей та їхніх родин, ви повинні:

• вказати джерело інформації й зазначити ступінь її надійності;

• повідомляти тільки те, що знаєте напевне (не вигадуйте зайвого і не давайте людям оманливих надій);

• говорити простими і точними фразами й повторювати своє повідомлення, аж поки люди не почують і не зрозуміють інформацію [50;10].

Іноді інформацію варто поширювати серед груп дітей або родин – відтак кожна людина почує одне й те саме повідомлення.

Попередьте дітей та їхні родини про те, чи зможете ви повідомляти їм найостанніші новини. Якщо так, то розкажіть, де і коли це відбуватиметься.

Останній компонент принципу з’єднуй – це допомога дітям та родинам у налагодженні зв’язків між собою, а також зі службами соціальної підтримки.

Одним з найголовніших чинників, що визначають спроможність та спосіб подолання дитиною наслідків стресової події, – факт розлуки або втрати батьків чи піклувальників. Саме тому допомога дитині у пошуку родини та возз’єднанні з нею є чи не найважливішим аспектом надання їй першої психологічної допомоги [43;20].

Якщо дитина залишилася сама і не може возз’єднатися з іншими членами родини, виконуйте вимоги відповідних протоколів з тим, щоб дитина опинилася під опікою відповідальної організації чи структури. Детальну інформацію та інструкції можна знайти в Міжвідомчих керівних принципах щодо роботи з дітьми без супроводу та розлученими дітьми.

Більшість дітей швидко відновляться та подолають стресовий стан, викликаний трагічною подією або кризою, якщо вони возз’єднаються зі своїми батьками чи піклувальниками; якщо їхні базові потреби будуть задоволені; якщо вони відчуватимуть себе у затишку та безпеці й отримуватимуть належну підтримку, як-от першу психологічну допомогу [43;25].

Тим не менш, завжди будуть діти, які не дуже добре можуть долати стрес. Прикладами дітей, які окрім першої психологічної допомоги можуть потребувати додаткового професійного втручання, є такі, що не можуть вийти зі стану глибокого стресу; діти, у яких продовжують спостерігатися серйозні зміни особистості та поведінки; діти, які не можуть нормально функціонувати у повсякденному житті, та діти, які становлять загрозу для себе та інших.

Виділіть час на обговорення, а потім надайте учасникам заздалегідь підготовлену додаткову інформацію про існуючі системи переадресації та інші корисні дані.

Поцікавтеся, чи є в учасників запитання, і дайте на них відповіді.

СЕКЦІЯ 5 Перший контакт з дітьми, які зазнали лиха

Час : 30 хвилин.

Мета: з’ясувати та обговорити способи налагодження первинного контакту з дітьми у стресовому стані та їхніми родинами.

Види діяльності: Первинний контакт з дітьми, які зазнали лиха.

Необхідні матеріали: анімаційний фільм 1, слайди 39–47, папір та ручки.

*ДІЯЛЬНІСТЬ Первинний контакт з дітьми, які зазнали лиха*

Час : 30 хвилин.

Мета: надати учасникам поради та рекомендації стосовно найкращих способів першого наближення та започаткування контактів з дитиною у стресовому стані.

ІНСТРУКЦІЇ: Почніть так: «Ми обговоримо деякі корисні моменти стосовно того, як наближатися до дітей та їхніх родин і що робити під час першої зустрічі».

Згадайте принципи, які ми розглядали на попередньому занятті: слідкуй, слухай та з’єднуй. Під час першого контакту з дітьми та їхніми родинами обов’язково дотримуйтеся цих принципі.

Наближення до дітей та родин – елемент першого дієвого принципу, а саме слідкуй.

Завжди розпочинайте діалог з представлення. Поясніть, хто ви, чим займаєтеся, з ким працюєте і що робите у цьому місці. Ваші пояснення мають бути простими і відкритими для запитань [47;121].

Іноді найкращим способом налагодження контакту з дитиною чи членами її родини є пропозиція надати практичну допомогу, наприклад, запропонувати їжу, воду або ковдри [51;156].

Запропонуйте учасникам повернутися до своїх сусідів справа. Учасники повинні по черзі спробувати пояснити «партнерам», чому вони «перебувають у наметі для потерпілих від пожежі у школі». Пояснення має бути таким, щоб у жодної дитини або піклувальника не виникло сумнівів або дискомфорту.

Налагоджуючи контакт з дитиною молодшого віку, cядьте поряд чи навпочіпки, щоб бути з дитиною на одному рівні. Тоді перший контакт з незнайомцем щонайменше не злякає її [27;150].

Якщо це дозволено культурними нормами, під час розмови з дитиною делікатно торкайтеся її руки, візьміть її за руку або обійміть за плечі. Це може заспокоїти дитину, особливо якщо вона зазнала ушкодження або боїться.

У даному випадку надзвичайно важливо спостерігати за реакцією дитини, адже деякі діти не люблять фізичного контакту. Якщо ви помічаєте, що дитині некомфортно, припиніть будь-які подібні контакти або обмежте їх нечастими доторками до руки або плеча.

Завжди слухайте. Намагайтеся зібрати максимально повну інформацію про те, що сталося з дитиною, її батьками або піклувальниками. Робити це треба дуже делікатно. Пам’ятайте, що ваше завдання – допомогти зменшити рівень переживань, задовольнити нагальні потреби та надати емоційну підтримку. Саме тому не варто випитувати, занурюватися у деталі пережитого [27;148].

Говоріть повільно і спокійно. У деяких культурах не прийнято підтримувати прямий зоровий контакт. Якщо ж це дозволяється, завжди намагайтеся дивитися в очі співрозмовнику, навіть якщо ви спілкуєтеся через перекладача.

За присутності батьків чи піклувальників обов’язково попросіть у них дозволу поспілкуватися з дитиною. Цим ви продемонструєте свою повагу і визнання їхньої ролі у житті дитини.

Запитайте: «Коли це правило не застосовується?» Вислухайте відповіді та коментарі учасників.

Дайте таке пояснення: «Винятком із цього правила є ситуація, коли ви підозрюєте чи напевне знаєте, що батьки або піклувальники ображали, ігнорували дитину, знущалися над нею тощо. Іншим винятком є спілкування з дітьми без супроводу – адже в цьому випадку немає нікого, у кого можна було б спитати дозволу».

Дуже важливо бути терплячими. Не перебивайте співрозмовника і не переривайте розмову. Не чекайте, що всі й одразу з радістю погодяться на ваші пропозиції. Деяким дітям, батькам чи піклувальникам може знадобитися більше часу, щоб відчути себе в безпеці у вашій присутності й почати довіряти вам. Найбільше вагань і сумнівів щодо контакту з вами ви, напевне, побачите серед жертв насильства, а також тих, хто бачив як ображали чи ранили їхніх близьких [27;98].

Попросіть учасників навести свої приклади. Обговоріть почуте.

Потрібно приймати та підтримувати будь-які емоції дитини – злість, провину, горе тощо. Це важливо насамперед для дітей та дорослих, які побачать, що ви розумієте і можете миритися навіть з найсильнішими емоціями. Не розповідайте людині у стресовому стані, як насправді вона має почуватися – натомість визнайте її почуття і продемонструйте їй своє розуміння».

Попросіть учасників навести свої приклади. Обговоріть почуте.

Подарувати надію не значить просто сказати: «Все повернеться на свої місця», – адже це буде неправдою. Аби показати дитині, що інші люди зазвичай завжди повертаються до нормального життя, використовуйте історії інших постраждалих дітей: «Я знаю одного хлопчика приблизно твого віку. Він пережив страшне лихо, як і ти. Він довго боявся, але тепер з ним усе гаразд». Говоріть про те, яким буде життя у найближчому майбутньому: «За тиждень я повернуся і перевірю, чи у тебе все гаразд» [47;250].

З’єднуй – третій принцип. Ви повинні виявляти найбільш нагальні потреби та намагатися їх задовольнити. Вирішіть з дітьми та їхніми батьками/піклувальниками, що саме є для них найбільш актуальним на даний момент. Як правило, це звичайні, практичні потреби: медична допомога, чиста питна вода, їжа, безпечне місце для сну.

Надавайте дітям та їхнім батькам/піклувальникам максимально точну і перевірену інформацію. Не висловлюйте припущень чи здогадів. Якщо ви не можете відповісти на їхні запитання, спробуйте знайти потрібну їм інформацію та пообіцяйте негайно повернутися, коли отримаєте найновіші дані [14;22].

Надавайте дітям конкретну інформацію. Розмовляйте короткими, чіткими реченнями. Якщо ви не впевнені, що дитина чи її батьки вас зрозуміли, попросіть їх переказати те, що ви їм щойно сказали. Якщо їм щось незрозуміло, пропонуйте їм не соромитися і ставити запитання.

Якщо дитину було розлучено з родиною, ви повинні зробити усе можливе, щоб забезпечити їх возз’єднання відповідно до Міжвідомчих керівних принципів щодо роботи з дітьми без супроводу та розлученими дітьми [14;48].

Як уже згадувалося раніше, деякі діти можуть мати попередній неприємний досвід жорстокого поводження, і перебування поряд людини протилежної статі може викликати у них дискомфорт і навіть відчуття небезпеки. Поцікавтеся у дитини, наскільки безпечно вона почувається поряд з вами. Можливо, вона вирішить сказати неправду, тому стежте за її мовою тіла та виразом обличчя.

За таких обставин варто мати поряд з собою колегу тієї ж статі, що й дитина – її участь у розмові може виявитися більш доцільною».

Закінчіть секцію і подякуйте учасникам за увагу.

СЕКЦІЯ 6 Рольові ігри

Час : 60 хвилин.

Мета: закріпити засвоєні за день знання за допомогою рольових ігор.

Види діяльності: 6.1. Рольові ігри.

Необхідні матеріали: ручка та папір.

*ДІЯЛЬНІСТЬ 6.1. Рольові ігри*

Мета: закріпити засвоєні за день знання за допомогою рольових ігор.

Необхідні матеріали: ручка та папір.

Поради для фасилітатора: Щоб усі групи отримали приблизно однаковий час на презентацію своєї «вистави» і мали змогу прокоментувати побачене, підрахуйте час, що залишається після планування рольової гри та репетиції, й розподіліть його на рівні частини за кількістю груп.

ІНСТРУКЦІЇ: Почніть так: «Сьогодні ми обговорювали з вами багато різних тем і багато чого навчилися одне в одного. Для того щоб іще раз осмислити та закріпити вивчене, а також удосконалити навички надання дітям першої психологічної допомоги, наступну годину ми витратимо на короткі рольові ігри у групах».

Розділіть учасників на групи по 4-5 осіб.

Далі поясніть: «Кожна група має вибрати протоколіста. Після цього вам дається 5 хвилин на обговорення того, що із засвоєного сьогодні є найважливішим. Пам’ятайте – на це запитання немає правильних чи неправильних відповідей, оскільки кожна людина може мати власну думку з цього приводу. Крім того, ви можете вибрати не один, а кілька найважливіших моментів. Протоколіст також бере участь у дискусії, одночасно ведучи нотатки.

Впродовж наступних 20 хвилин ви повинні узгодити, спланувати та провести репетицію сценки. Кожен учасник групи має брати активну участь у процесі. Ви повинні будете представити такий сценарій, де б чітко виділялися визначені групою найважливіші моменти і тези. Кожна рольова гра повинна відображати ситуацію, у якій спеціаліст чи волонтер надає дитині першу психологічну допомогу. Крім того, в гру можна вводити ролі батьків або піклувальників.

Знайдіть затишне та спокійне місце, де ваша група зможе плідно попрацювати. Повертайтеся на пленарне засідання за 20 хвилин».

Групи представляють свої міні-вистави на пленарному засіданні. Після кожної сценки поцікавтеся в решти аудиторії, у чому полягає головне послання («меседж») цієї рольової гри. Заслухавши аудиторію, дайте «акторам» кілька хвилин на пояснення та коментарі до своєї вистави.

Далі запросіть до виступу наступну групу, і так далі. Після завершення презентацій усіх груп щиро подякуйте учасникам за їхні зусилля.

Завершення роботи

Мета: підбити підсумки першого дня навчання.

Необхідні матеріали: м’яч.

Подякуйте учасникам та зазначте, що розумієте, наскільки багато інформації вони сьогодні отримали.

Поцікавтеся, чи є в учасників якісь запитання, і дайте на них відповіді.

Запропонуйте всім учасникам стати колом. Попередьте, що той, кому ви кинете м’яча, повинен буде вказати на одну річ, яка сьогодні справила на нього/неї найбільше враження. Це може бути щойно засвоєний матеріал або ж спогади чи висновки на основі власного досвіду, навичок і знань.

Після виступу учасника запропонуйте йому/їй перекинути м’яча іншому. Переконайтеся, що кожен учасник групи доторкнувся до м’яча і висловився.

Попрощайтеся з учасниками.

3.3. Апробація тренінгу з першої психологічної допомоги, спрямованої на дітей та оцінка його ефективності

Тренінг з Першої психологічної допомоги, спрямованої на дітей, був проведений в ЦСССДМ в місті Попасна. Він проходив у рамках підвищення кваліфікації персоналу.

Учасники тренінгу: соціальні робітники в ЦСССДМ міста Попасна.

Кількість учасників: 10 жінок і 2 чоловіків.

З метою оцінки ефективності тренінгу учасники відповіли на запитання первинної анкети, перед початком тренінгу, та на ці ж запитання у вторинній анкеті після його проходження. Анкета з запитаннями у Додатку 1.

Було підраховано кількість правильних відповідей в первинній анкеті і кількість правильних відповідей у вторинній анкеті. Таким чином, можна оцінити прогрес учасників тренінгу.

Таблиця 3.2. Результати тестової анкети до проведення тренінгу

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Учасник | Кількість правильних відповідей  |
| 1 | К. А. | 2 |
| 2 | С. А. | 2 |
| 3 | П. І. | 3 |
| 4 | К. О. | 4 |
| 5 | Н. Є. | 1 |
| 6 | Н. О. | 2 |
| 7 | В. А. | 1 |
| 8 | Ч. С. | 2 |
| 9 | Т. В. | 4 |
| 10 | М. А. | 1 |
| 11 | Р. І. | 1 |
| 12 | С. К. | 2 |

Таблиця 3.3. Результати тестової анкети після проведення тренінгу

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Учасник | Кількість правильних відповідей  |
| 1 | К. А. | 9 |
| 2 | С. А. | 8 |
| 3 | П. І. | 10 |
| 4 | К. О. | 10 |
| 5 | Н. Є. | 9 |
| 6 | Н. О. | 10 |
| 7 | В. А. | 9 |
| 8 | Ч. С. | 8 |
| 9 | Т. В. | 10 |
| 10 | М. А. | 10 |
| 11 | Р. І. | 8 |
| 12 | С. К. | 9 |

Для візуалізації порівняння результатів пропонується наступна діаграма:

Діаграма 3.1. Прогрес учасників після проведення тренінгу

Як бачимо в діаграмі 3.1. учасники тренінгу значно поліпшили свої знання. Ми можемо оцінити явній прогрес учасників. Таким чином, головна мета тренінгу була досягнута - підвищення компетентності соціальних працівників в питаннях соціальної роботи з дітьми, які постраждали від військового конфлікту.

Діти та підлітки є особливо вразливою групою. У стані підвищеного почуття безпорадності вони потребують підтримки та якісної професійної допомоги. В кризових, стресових ситуаціях дитина переживає біль, яку проявляє в різних формах в залежності від віку. Соціальному робітнику важливо вміти якісно оказати допомогу такій дитині.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

1. Діти, що є особливо вразливою категорією населення, незважаючи на зусилля більшості держав світу, залишаються основними суб'єктами-об'єктами системної дискримінації, яка особливо посилюється в умовах кризових ситуацій, зокрема під час збройних конфліктів. Війна порушує всі права дитини - право на життя, право перебувати зі своєю сім'єю і громадою, право на здоров'я, право на розвиток особистості і право на турботу і захист.

2. В нашій країні надзвичайно гострою є потреба адаптації дітей, які потерпіли від воєнного конфлікту. На низку державних установ покладено функції з виявлення таких дітей та їх сімей, надання їм послуг та вжиття заходів з їх інтеграції та соціалізації. Водночас фахівці цих установ потребують поглиблення знань та умінь щодо надання послуг потерпілим особам, особливо дітям.

3. На сьогоднішній день Урядом України були зроблені деякі кроки для приведення національного законодавства у відповідність до положень Факультативного протоколу. Так, ст. 30 Закону України «Про охорону дитинства» прямо вказує на заборону в Україні участі дітей у воєнних діях, збройних конфліктах, створення дитячих воєнізованих організацій та формувань, пропаганди серед дітей війни і насильства.

В січні 2016 року Верховною Радою України був прийнятий Закон «Про внесення змін до деяких законів України щодо посилення соціального захисту дітей та підтримки сімей з дітьми», в якому було ухвалено визначення дітей, які постраждали від військових дій і класифіковано дію - залучення дітей до військових дій.

Внесеними змінами визначено, що «дитина, яка постраждала внаслідок військових дій і збройних конфліктів, - це дитина, яка внаслідок військових дій або збройного конфлікту отримала поранення, контузію, каліцтво, зазнала фізичного, психологічного, сексуального насильства, була викрадена або незаконно вивезена за межі України, залучалася до участі в військових формуваннях або незаконно утримувалася в полоні»

4. Основні ризики, які можуть актуалізуватися для дітей під час та після воєнного конфлікту в Україні: інвалідизація, проблеми зі здоров’ям; зростання сирітства, бездоглядності; розпад та дезінтеграція сімей, як наслідок вилучення дітей із сімей (зростання соціального сирітства); бідність сімей, втрата житла та іншої власності; втрата або зникнення безвісти близьких родичів; погане/недостатнє харчування; відсутність/недостатність придатної для пиття води; втрата доступу до послуг освіти та медицини; підвищення дитячої смертності; торгівля дітьми (через бідність та неналежні умови життя самі батьки можуть продавати дітей); викрадення дітей; збільшення кількості конфліктів у сім’ї (в т.ч. побутових); конфлікти в дитячих середовищах, зокрема через «змішання» різних соціальних груп, наявність переселенців.

Так само існує ризик залучення підлітків до військових дій. Це ситуація, в якій підліток - хлопець або дівчина - на території, що відноситься до зони збройного конфлікту, може бути використаний представниками військових підрозділів або воєнізованих угруповань як боєць, розвідника, носія (як боєприпасів, так і інших вантажів), кухарі, санітара, різноробочого або в сексуальних цілях.

Будь-який соціальний конфлікт, у тому числі військовий, впливає на стан взаємостосунків у суспільстві. Одним з наслідків конфлікту є зростання рівня насильства в суспільстві.

5. Міжнародний захист прав дитини в період збройних конфліктів являє собою систему взаємоузгоджених дій держав і міжнародних міжурядових і неурядових організацій, спрямованих на розробку і забезпечення прав дитини з метою формування повноцінної і гармонійно розвиненої особистості, сприяння їх закріпленню в національному законодавстві та надання міжнародної допомоги дітям.

6. Експрес-оцінка соціально-психологічного стану дітей в Луганській області, виконана ЮНІСЕФ, виявила підвищений рівень стресу приблизно у чверті дітей віком 3–6 років, у кожної шостої дитини віком 7–12 років та чверті дітей віком 13–18 років. Причиною такого стану є, передусім, пережитий досвід дітей. Як свідчать дослідження, майже 40% дітей віком 7–12 років та більше половини дітей віком 13–18 років стали безпосередніми свідками воєнних подій. Діти відчували страх, злість, сум, мали проблеми зі сном або увагою впродовж кількох днів або й тижнів після того, як стали свідками негативних подій. В цьому контексті всім працівникам соціальної сфери (соціальним, педагогічним працівникам) необхідно переглянути практику роботи та захисту дітей. Зараз виникла необхідність пояснювати дітям, що відбувається, як реагувати на конфлікти, що розгортаються між дітьми, як утриматися від жорстких чи емоційних оцінок, як не нашкодити дітям, а навпаки – бути корисними, допомогти їм.

7. На відміну від дорослих, у дітей недостатньо життєвого досвіду, через це вони не можуть адекватно відреагувати на стресові події, навіть низької інтенсивності (низької – з точки зору дорослої людини). Діти відчувають власну незахищеність та вразливість перед світом, який є для них ще не зовсім зрозумілим.

Соціальна робота з дітьми з дітьми спрямована на захист певних рівнів життя дитини, його безпеку (фізичну, економічну, соціальну), право на самореалізацію і розвиток своїх здібностей і можливостей.

Дослідження соціальних процесів засвідчує виникнення нових труднощів та проблем, з якими стикаються у своїй життєдіяльності і дорослі, і діти.

Сьогодні вже необхідно розуміти, що окрім задоволення базових життєвих потреб потерпілих від воєнного конфліктів у житлі, одязі, їжі, медичному обслуговуванні, у відновленні чи отриманні необхідних документів тощо, важливою складовою є соціально-психологічна допомога в адаптації та реінтеграції дітей та їх родин до нових умов життя.

Головним завданням є організація діяльності будь-якої соціальної структури, яка працює з потерпілими від воєнного конфлікту, надавати послуги, таким чином, щоб діти та їх сім'ї змогли максимально адаптуватися до нових умов, та нового соціальне середовище.

8. Виходячи з вивчених проблем у магістерській роботі, була розроблена тренінгова програма для соціальних робітників та спеціалістів, які працюють з дітьми, щодо надання першої психологічної допомоги.

Мета цього тренінгу – підвищити компетентність соціальних працівників в питаннях соціальної роботи з дітьми, які постраждали від військового конфлікту.

Ця програма пропонує набір базових навичок та вмінь, володіння якими допоможе спеціалістам обмежити первинні прояви у дітей стресу, що виникає внаслідок воєнних конфліктів, нещасних випадків, стихійних лих та інших кризових ситуацій. Ще одне дуже важливе завдання цього тренінгу навчити соціальних робітників встановлювати перший контакт, з постраждалим, що б потім ефективніше надавати необхідні послуги.

6. Тренінг з Першої психологічної допомоги, спрямованої на дітей, був проведений в ЦСССДМ в місті Попасна. Він проходив у рамках підвищення кваліфікації персоналу.

Після проходження тренінгу ми можемо оцінити явній прогрес учасників. Таким чином, головна мета тренінгу була досягнута - підвищення компетентності соціальних працівників в питаннях соціальної роботи з дітьми, які постраждали від військового конфлікту.

ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ

1. Александровский Ю. Состояния психической дезадаптации и их компенсация / Ю. Александровский. – М.: Наука, 1976. – 272 с.

2. Аметова Є. Р. Про значення сiм'ї у формуваннi вiльної особистості дитини / Є. Р. Амєтова // Педагогiка i психологiя. – 2006. – № 2. – С. 36–43.

3. Амосов А. Методичний посібник з проведення тренінгу для державних службовців у соціальній сфері з надання послуг внутрішньо переміщеним особам «Діти – жертви конфлікту на сході України: їх ризики, вразливість дітей, які є внутрішньо переміщеними особами»/ А. Амосов. – К. : Наукова думка, 2016 – 53 с.

4. Байдарова О. О. Рефлексивні компоненти взаємодії соціального працівника і клієнта у процесі соціального втручання / О. О. Байдарова // Практ. психологія та соц. робота. – 2007. – № 4. – С. 4–9.

5. Бауэр Е. А. Социальная работа и социальная педагогика в эпоху глобализации / Е. А. Бауэр, В. П. Борисенков // Педагогика. – 2007. – № 1. – С. 103–108.

6. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие и преодоление / В.А. Бодров. – М.: ПЕР СЭ, 2006 - 352 с.

7. Бойко Т. В. Допомога сім’ям у кризі / Т. В. Бойко // Соц. робота в Україні : теорія і практика. – 2005. – № 3. – С. 129–136.

8. Бочкор Н. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : метод. рек. / Н. Бочкор, Є. Дубровська, О. Залеська – Київ: МЖПЦ «ЛаСтрада-Україна», 2014. – 84 c.

9. Ващенко І.В., Антонова О.Г. Конфлікт. Посттравматичний стрес: шляхи їх подолання. Навч. посіб. / І.В. Ващенко, О.Г. Антонова - К.: Знання,1998. – 289 с.

10. Відеман Н. Програми психологічної реабілітації дітей: Психосоціальна підтримка в школі і поза нею/ Н. Відеман. – К. : Знання, 2015 – 240 с.

11. Волинець Л. С. Соціальне становище дітей в Україні / Л. С. Волонець. – К. : Освіта, 2017. – 124 с.

12. Грись А. М. Сформованість ідентичності як показник успішної соціальної адаптації особистості / А. М. Грись // Соціальна работа в Україні: теорія та практика. – 2005. – № 4. – С. 5–17.

13. Гурьева, В. А. Психогенные расстройства у детей и подростков / В. А. Гурьева. -М. : Наука, 1996. - 207 с.

14. Дайбдал А. Перша психологічна допомога дітям/ А. Дайбдал. – К.: Наукова думка, 2014 – 130 с.

15. Егорова В. Проблемы социальной работы с детьми, оказавшимися в трудной жизненной ситуации/ В. Егорова. – Саратов: Слово, 2012 – 119 с.

16. Журавлев В. И. Основы педагогической конфликтологии / В. И. Журавлев. – М. : РПА, 1995. – 183 с.

17. Закон України «Про охорону дитинства» від 21 квітня 2001 р. №875.

18. Капська А. Й. Деякі теоретичні аспекти соціальної роботи / А. Й. Капська // Соц. робота в Україні : теорія і практика. – 2004. – № 2. – С. 5–14.

19. Клюева H. В. Психолог и семья: диагностика, консультация, тренинг / H. В. Клюева. – Ярославль: ЯГПУ, 2002. – 56 с.

20. Ковальов С. В. Психологiя сiмейних стосункiв / С. В. Ковальов. – К.: Hаука, 2001. – 277 с.

21. Ковальов С. В. Соціальна робота з дітьми / С. В. Ковальов. – К. : Hаука, 2011. – 327 с.

22. Кравченко T. «Життєвi сценарiї» сiм’ї та їхнiй вплив на соціальний розвиток особистостi / T. Кравченко // Педагогiка i психологiя. – 2002. – № 1– 2. – С. 6 –67.

23. Кремень В.Г. Україна у добу глобалізації (начерки метадисциплінарного дослідження) / В.Г. Кремень. В.М. Ткаченко. – К.: В-во Тов. «Знання» України, 2013. – 415 с.

24. Крюкова М. Экстренная психологическая помощь: Практическое пособие/ М. Крюкова – М.: НЦ ЭНАС, 2001. – 64 с.

25. Куницына В. H. Межличностное общение / В. H. Куницына. – СПб.: Питер, 2001. – 212 с.

26. Лазаренко А. Ризик залучення підлітків до військових дії в Україні: ситуаційний аналіз і рекомендації/ А. Лазаренко. – К. : Ранок, 2016 – 42 с.

27. Левченко К. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім’ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник/ К. Левченко – К. : Агентство “Україна”, 2015. – 161 с.

28. Левченко К. Соціально-педагогічні основи захисту прав дитини/ К. Левченко – К. : Скайдек, 2008. - 224 с.

29. Лист МОН України № 1/9-374 від 25.07.2014 «Про стан та особливості діяльності працівників психологічної служби системи освіти у 2015-2016 навчальному році».

30. Лозниця В. С. Психологiя i педагогiка / В. С. Лозниця. – К. : ЕксОб, 2004. – 302 с.

31. Лукашевич М. П. Соціальна робота (теорія та практика) / М. П. Лукашевич, Т. В. Семигіна. – К. : Каравела, 2009. – 368 с.

32. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисних ситуациях / И.Г.Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2008. – 928 с.

33. Малкина-Пых И. Экстремальные ситуации/ И. Малкина - Пых – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 960 с.

34. Мельник Ю. Соціальний педагог та його професійна діяльність /Ю. Мельник, С. Шаргородська, Т. Шаповал, Т. Гончаренко // Науково-виробниче видання «Соціальний педагог». – К. : Шкільний світ, 2006. – С. 10-11.

35. Оржеховська В. М. Формування соцiальної вiдповiдальностi учнiв у сучаснiй школi / В. М. Оржеховська // Педагогiка i психологiя. – 1996. – № 4. – С. 25–31.

36. Перша психологічна допомога. Керівництво для працівників на місцях, ВООЗ, 2014.

37. Пінчук І. М. Соціальний компонент реалізації права дитини на сімейне виховання / І. М. Пінчук // Соц. робота в Україні : теорія і практика. – 2005. – № 4. – С. 89–97.

38. Пінчук І. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги переміщеним особам та населенню, яке перебуває/перебувало у зоні збройного конфлікту/ І. Пінчук. – К. : Наукова думка, 2014 – 52 с.

39. Постовий В. Г. Сучасна сiм’я i її педагогiка / В. Г. Постовий. – К.: Освiта, 1994. – 63 с.

40. Приходько М. І. Особистісно орієнтована підготовка соціального педагога та працівника – нова парадигма дослідження соціальної педагогіки / М. І. Приходько // Практ. психологія та соц. робота. – 2007. – № 3. – С. 20–26.

41. Приходько М. І. Перша психологічна допомога/ М. І. Приходько // Практ. психологія та соц. робота. – 2015. – № 2. – С. 30–35.

42. Пчельникова О. Психологическая помощь детям — жертвам насилия / О. Пчельникова. — Ижевск: Ижевская городская общественная организация «Центр социальных инициатив», 2012. — 48 с.

43. Райгородский Д. Ф. Психология семьи / Д. Ф. Райгородский. –

М. : БАХРАК, 2002. – 752 с.

44. Райс Ф. И. Психология подросткового и юношеского возраста / Ф. И. Райс. – СПб. : Питер, 2000. – 128 с.

45. Романчук О. Cім’я, що зцілює: основи терапевтичного батьківства дітей, що зазнали скривдження та емоційного занедбання/ О. Романчук – Львів: Колесо, 2011. – 294 с.

46. Русинка I. I. Конфлiктологiя / I. I. Русинка. – Tернопiль: Богдан, 2003. – 294 с.

47. Сейко Н. А. Соціальна педагогіка : [методичний посібник] / Н. А. Сейко. – Житомир : Житомир. держ. пед. ун-т, 2002. – 260 с.

48. Филонова Г. H. Формирование личности : проблемы комплексного подхода в процессе воспитания школьника / Г. H.Филонова. – М. : Академия, 2003. – 382 с.

49. Филонова Г. H. Психология полового созревания/ Г. H.Филонова. – М. : Академия, 2015. – 361 с.

50. Цимбалюк I. М. Психологiя / I. М. Цимбалюк. – К. : ВД «Професiонал», 2004. – 214 с.

51. Щербань П. Психологiя сучасної сiм’ї та педагогiка сiмейних взаємин / П. Щербань // Рiдна школа. – 2005. – С.14 – 15.

**ДОДАТКИ**

Додаток 1

**Анкета з запитаннями для проведення тренінгу**

1. Що таке перша психологічна допомога?

2. Хто може надавати першу психологічну допомогу?

3. Які ознаки стресу у дітей в віці 0 – 3 ви знаєте?

4. Які ознаки стресу у дітей в віці 4-6 ви знаєте?

5. Які ознаки стресу у дітей в віці 7-11 ви знаєте?

6. Які ознаки стресу у дітей в підлітковому віці ви знаєте?

7. Якими навиками налагодження першого контакту із дітьми ви володієте?

8. Як виявити дітей, які потребують допомоги?

9. Які закони України регулюють соціальний захист дітей, які постраждали від воєнних дій на Сході України?

10. Чому діти, які постраждали від воєнного конфлікту потребують особливої уваги?