



Міністерство соціальної
політики України



ЗАПОБІГАННЯ НАСИЛЬСТВУ В СІМ'Ї У ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ

Київ
ТОВ Видавничий дім «КАЛИТА»
2014

УДК 364-5:364.63-027.553](477)(072)
ББК 65.9(4Укр)272я7
3 33

*Рекомендовано до друку Вченою радою Інституту людини
Київського університету імені Бориса Грінченка, протокол № 3 від 12 листопада 2014 р.*

*Рекомендовано до використання Департаментом сімейної, гендерної політики та протидії торгівлі людьми
Міністерства соціальної політики України (лист від 22.10.2014 № 138/59/206-14)*

Авторський колектив:

Бондаровська В.М., кандидат психологічних наук, президент центру практичної психології Всеукраїнської громадської організації «Розрада» (Модуль 1: Тема 1; Модуль 2: Тема 1, 2, 3; Модуль 3: Тема 1, 2; Модуль 5).

Бордіян Я.І., директор Львівського обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (Модуль 3: Тема 1, 3).

Булах Л.В., магістр управління у соціальній сфері, сертифікований тренер з соціальної роботи з ВІЛ-інфікованими дітьми, директор Київського міського відділення Всеукраїнської благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД» (Модуль 3: Тема 3; Модуль 4: Тема 4).

Журавель Т.В., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка, Голова виконкому Всеукраїнського громадського центру «Волонтер» (Модуль 1: Тема 1, 2, 3, 4; Модуль 3: Тема 1, 3).

Куриленко О.Я., головний тренер Всеукраїнської громадської організації «Розрада» (Модуль 1: Тема 1; Модуль 2: Тема 1, 2, 3; Модуль 3: Тема 1, 2; Модуль 5).

Мельник Л.А., лікар-психолог, консультант (Модуль 4: Тема 1, 2, 3).

Скіпальська Г.Б., виконавчий директор МБФ «Українська фундація громадського здоров'я» (Модуль 3: Тема 3, Модуль 4: Тема 4).

Федорова О.А., судово-медичний експерт, асистент кафедри судової медицини НМУ ім. О.О. Богомольця (Модуль 1: Тема 4).

Христова Г.О., кандидат юридичних наук, доцент Національного Університету «Юридична Академія України імені Ярослава Мудрого», головний науковий співробітник Національної академії правових наук України (Модуль 1: Тема 2, 3, 4).

Загальна редакція: *Бондаровська В.М.* кандидат психологічних наук, президент центру практичної психології Всеукраїнської громадської організації «Розрада», *Журавель Т.В.* кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка, Голова виконкому Всеукраїнського громадського центру «Волонтер», *Пилипас Ю.В.*, координатор проектів МБФ «Українська фундація громадського здоров'я».

Рецензенти:

Безпалько О.В., доктор пед. наук, професор, директор Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка.

Вієвський А.М., академік ВО, доктор мед. наук, Голова Всеукраїнської наркологічної асоціації.

3-33 **Запобігання** насильству в сім'ї у діяльності фахівців соціальної сфери: навчально-методичний посібник / Авт. кол.: Бондаровська В.М., Булах Л.В., Журавель Т.В. та ін. / За заг. ред. Бондаровська В.М., Бордіян Я.І., Журавель Т.В., Пилипас Ю.В. – К.: ТОВ Видавничий дім «КАЛИТА». – 2014. – 282 с.

ISBN 978-617-7152-14-8

Навчально-методичний посібник містить матеріали до навчальної програми для соціальних працівників, фахівців із соціальної роботи та інших спеціалістів, які надають соціальні послуги з питань запобігання насильству в сім'ї, підготовленої в рамках проекту «Свобода від насильства: розширення прав та можливостей дівчат і жінок у складних життєвих обставинах», який реалізує Міжнародний благодійний фонд «Українська фундація громадського здоров'я» у партнерстві з Міністерством соціальної політики України та за підтримки Агенції ООН з питань гендерної рівності та розширення прав і можливостей жінок (ООН ЖІНКИ) та Трастового фонду ООН з викоринення насильства щодо жінок.

Навчальний модуль зазначеної програми «Робота з сім'ями, які мають проблему насильства та вживання психоактивних речовин» розроблено в рамках проекту «Свобода від насильства: розширення прав та можливостей жінок, які вживають наркотики», який реалізує Міжнародний благодійний фонд «Українська фундація громадського здоров'я» за підтримки Міжнародного фонду «Відродження».

УДК 364-5:364.63-027.553](477)(072)
ББК 65.9(4Укр)272я7

ISBN 978-617-7152-14-8

© МБФ «Українська фундація громадського здоров'я», 2014
© Міністерство соціальної політики України, 2014

ЗМІСТ

Вступ	4
Навчальна Програма для соціальних працівників, фахівців із соціальної роботи та інших спеціалістів, які надають соціальні послуги з питань запобігання насильству в сім'ї	6
Модуль 1. Поняття та види насильства в сім'ї.	
Нормативно-правові засади попередження насильства в сім'ї.....	12
Тема 1. Поняття та види насильства в сім'ї	12
Тема 2. Міжнародні нормативно-правові акти щодо попередження насильства в сім'ї	19
Тема 3. Державна політика у сфері попередження насильства в сім'ї	27
Тема 4. Повноваження органів та установ, на які покладається здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї, та механізм їх взаємодії	63
Модуль 2. Соціально-психологічні причини насильства в сім'ї.....	71
Тема 1. Психологічні чинники, які впливають на виникнення насильства	71
Тема 2. Психологічні особливості особи, яка пережила (переживає) насильство	96
Тема 3. Психологічні особливості особи, яка вчиняє насильство в сім'ї	114
Модуль 3. Здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї.....	121
Тема 1. Виявлення сімей, які мають проблему насильства	121
Тема 2. Психологічна допомога	151
Тема 3. Надання допомоги сім'ям, які мають проблему насильства.....	164
Модуль 4. Робота з сім'ями, які мають проблему насильства та вживання психоактивних речовин	192
Тема 1. Вживання психоактивних речовин: лікування, реабілітація, надання допомоги	192
Тема 2. Індивідуальний підхід при роботі з сім'єю, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства.....	208
Тема 3. Психологічна робота з сім'єю, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства.....	223
Тема 4. Соціальний супровід сім'ї, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства.....	233
Модуль 5. Підготовка тренерів з питань попередження насильства в сім'ї.	
Техніки та прийоми, які використовуються під час тренінгу	251
Сесії.....	252

ВСТУП

Домашнє насильство – це проблема, що стосується не тільки однієї людини, пари, чи сім'ї. Його причини пов'язані з економічною ситуацією, суспільними нормами та ставленням до насильства. Від домашнього насильства можуть потерпати всі члени родини, проте найчастіше воно торкається слабких, нездатних до самозахисту та залежних членів сім'ї: дітей, людей похилого віку, осіб з обмеженими фізичними чи психічними можливостями, а також жінок, які зазвичай фізично слабші за чоловіків, можуть економічно залежати від партнера.

В Україні щороку фіксується понад 100 тис. звернень за фактами насильства в сім'ї, з яких 90% надходить від жінок. Особливо вразливими до проявів насильства є сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах через низку проблем: безробіття, вживання психоактивних речовин, ВІЛ-інфекцію та інші соціально небезпечні захворювання тощо. Причини та витoki насильства у кожному окремому випадку є різними і потребують вивчення, оцінки ситуації та визначення видів необхідної допомоги.

Насильство в сім'ї завдає шкоди всім її членам, зокрема призводить до розладів здоров'я, психіки, погіршення психологічного клімату в родині. Діти, які виховуються в сім'ї з проблемою насильства, підсвідомо переймають модель насильницької поведінки, а в більш зрілому віці виявляють агресію, є схильними до негативних проявів у дитячому та молодіжному середовищі.

Сім'ї, які мають проблему насильства, потребують комплексної допомоги від організацій і служб, діяльність яких спрямована на попередження домашнього насильства. Ця допомога має бути орієнтована на захист осіб, які переживають насильство, на надання їм соціальної, психологічної та юридичної допомоги, проведення реабілітаційної та корекційної роботи з членами сім'ї. Така допомога може бути більш успішною за умови забезпечення міждисциплінарного підходу та об'єднання соціальних, психологічних та правозахисних напрямів роботи. У будь-якому випадку потрібно розуміти, що ситуацію насильства можна виправити, бо люди змінюються, за умови поєднання підтримки, допомоги та мотивації до змін.

Підготовка і підвищення кваліфікаційного рівня спеціалістів, які надають соціальні послуги з питань запобігання насильству в сім'ї, є однією із важливих умов для розвитку якісної професійної допомоги.

У рамках реалізації проекту «Свобода від насильства: розширення прав та можливостей дівчат і жінок у складних життєвих обставинах» було розроблено Навчальну програму для соціальних працівників, фахівців із соціальної роботи та інших спеціалістів, які надають соціальні послуги з питань запобігання насильству в сім'ї. Метою програми є підвищення їх професійної компетентності, розширення можливостей для надання допомоги на основі міждисциплінарного підходу, з урахуванням різних потреб і обставин сім'ї.

Ця програма включає тренінгове заняття із підготовки тренерів з питань попередження насильства в сім'ї, навчальні модулі щодо нормативно-правового забезпечення діяльності з попередження насильства в сім'ї, соціально-психологічних чинників та причин домашнього насильства, алгоритму роботи з попередження насильства в сім'ї (в тому числі співпраці з медиками, міліцією, неурядовими організаціями), особливостей роботи з сім'ями, які мають проблему насильства та вживання психоактивних речовин, ВІЛ-інфекції.

Усі модулі програми викладаються послідовно, їх сутність повністю розкривається в темах та вправах до них (наведено опис, тривалість їх проведення, подано зразки роздаткових матеріалів). Кожна тема може бути доповнена тренером відповідно до потреб групи.

Програма надасть можливість спеціалістам отримати теоретичні знання щодо характеристик та видів насильства, бути обізнаними із законодавством України та міжнародними документами з питань попередження домашнього насильства, в т. ч. насильства щодо жінок, повноваженнями органів та установ з питань попередження насильства в сім'ї, з можливостями організації міжвідомчої взаємодії структурних підрозділів, відповідальних за реалізацію державної політики щодо попередження насильства в сім'ї.

Спеціалісти, які будуть залучені до навчання за програмою, оволодіють навичками, що дозволять ефективно планувати та надавати послуги, здійснювати соціальний супровід та заходи з підтримки членів сім'ї, взаємодіяти з різними структурами і закладами, громадськими організаціями. Спеціалісти отримають знання та інструменти для роботи з сім'ями, які мають проблему насильства та вживання психоактивних речовин, ВІЛ-інфекції. Це допоможе більш комплексно підходити до визначення причин домашнього насильства та планування допомоги, з урахуванням їх потреб у лікуванні та реабілітації.

Інформаційно-методичні матеріали щодо впровадження даної Програми будуть корисними та актуальними у навчальній роботі, підвищенні кваліфікації для працівників державних закладів, установ та організацій, діяльність яких спрямована на запобігання насильству в сім'ї, а також для представників громадських організацій та спеціалістів інших структур, дотичних до надання послуг з попередження насильства в сім'ї.

*Міністерство соціальної політики України
МБФ «Українська фундація громадського здоров'я»*

**НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА ДЛЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ,
ФАХІВЦІВ ІЗ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА ІНШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ,
ЯКІ НАДАЮТЬ СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ З ПИТАНЬ ЗАПОБІГАННЯ НАСИЛЬСТВУ В СІМ'Ї**

**I. Тематичний план
Розподіл робочого часу за модулями і темами**

№ з/п	Назви модулів і тем	Усього годин	Види занять	
			Лекції	Практичні
Модуль 1. Поняття та види насильства в сім'ї. Нормативно-правові засади попередження насильства в сім'ї		12	5	7
Тема 1	Поняття та види насильства в сім'ї	2	1	1
Тема 2	Міжнародно-правові акти щодо попередження насильства в сім'ї	2	1	1
Тема 3	Державна політика у сфері попередження насильства в сім'ї	4	2	2
Тема 4	Повноваження органів та установ, на які покладається здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї, та механізм їх взаємодії	5,5	2	3,5
Модуль 2. Соціально-психологічні причини насильства в сім'ї		10	3	7
Тема 1	Психологічні чинники, які впливають на виникнення насильства	4	1	3
Тема 2	Психологічні особливості особи, яка пережила (переживає) насильство	4	1	3
Тема 3	Психологічні особливості особи, яка вчиняє насильство в сім'ї	2	1	1
Модуль 3. Здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї		18	5	13
Тема 1	Виявлення сімей, які мають проблему насильства	6	2	4
Тема 2	Психологічна допомога	4	1	3
Тема 3	Надання допомоги сім'ям, які мають проблему насильства	8	2	6
Модуль 4. Робота з сім'ями, які мають проблему насильства та вживання психоактивних речовин		17,5	9,5	8
Тема 1	Вживання психоактивних речовин: лікування, реабілітація, надання допомоги	4,5	1,5	3
Тема 2	Індивідуальний підхід при роботі з сім'єю, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства	4	2	2
Тема 3	Психологічна робота з сім'єю, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства	4	2	2
Тема 4	Соціальний супровід сім'ї, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства	5	4	1
Модуль 5. Підготовка тренерів з питань попередження насильства в сім'ї. Техніки та прийоми, які використовуються під час тренінгу		7	2	5
Разом:		64,5	24,5	40

II. Зміст програми

Модуль 1. Поняття та види насильства. Нормативно-правові засади попередження насильства в сім'ї

Тема 1. Поняття та види насильства.

Поняття «насильство» та «насильство у сім'ї». Прояви та види насильства в сім'ї.

Тема 2. Міжнародно-правові акти щодо попередження насильства в сім'ї.

Насильство та види насильства у міжнародному законодавстві. Огляд міжнародного законодавства з протидії та попередження домашнього насильства.

Тема 3. Державна політика у сфері попередження насильства в сім'ї.

Законодавство України у сфері попередження насильства в сім'ї. Коло осіб, на яких поширюється законодавство України про попередження насильства. Спеціальні заходи з попередження насильства в сім'ї. Юридична відповідальність за вчинення дій, що становлять насильство в сім'ї.

Тема 4. Повноваження органів та установ, на які покладається здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї, та механізм їх взаємодії.

Органи та установи, що діють у сфері попередження насильства в сім'ї. Функції та повноваження. Нормативно-правові документи, які регламентують взаємодію у сфері попередження насильства в сім'ї.

Література:

1. Конвенція про захист прав людини.
2. Конвенція про права дитини.
3. Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами.
4. Конвенція ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок.
5. Декларація ООН про викорінення насильства щодо жінок (Резолюція Генеральної Асамблеї від 20.12.93 № 48–104).
6. Конституція України.
7. Кодекс України про адміністративні правопорушення.
8. Кримінальний Кодекс України.
9. Сімейний Кодекс України.
10. Цивільний кодекс України.
11. Закон України «Про попередження насильства в сім'ї».
12. Закон України «Про міліцію».
13. Державна цільова соціальна програма підтримки сім'ї до 2016 року (затверджено Кабінетом Міністрів України від 15.05.2013 № 341).
14. Ефективне запобігання та реагування на випадки насильства в сім'ї: методичний посібник для тренерів з проведення тренінгів для дільничних інспекторів міліції / авт. Кочемировська О., Стрейстяну Д. Й., Христова Г. / за заг. ред. Павлиш С., Христової Г. – Запоріжжя: Друкарський світ, 2010. – 364 с.
15. Інформаційно-методичні матеріали та аналіз нормативно-правової бази з питань попередження насильства над дітьми в сім'ї та поза нею / Авт.: Брижик В.О., Журавель Т.В., Кочемировська О.О., Нікітіна О.М., Христова Г.О. / За заг. ред. Журавель Т.В., Христової Г.О. – К.: ТОВ «К.І.С.», ВГЦ «Волонтер», 2010 – С. 92–94.
16. Мелібруда Єжи. Образи насильства. Доповідь, прочитана під час занять Осінньої школи Психології Здоров'я і Тверезості в Лідзбарку. – 1999. – Видання Winrock International. К., 2000.
17. Стандарти надання соціальних послуг особам, які постраждали від насильства в сім'ї; Міжнародний досвід та рекомендації для України / Наук. ред. О. Кочемировська / Заг. ред. С. Павлиш. – Запоріжжя, 2011.
18. Насилля в сім'ї. Як боротися з ним державі / За ред. А. Шулер. – Москва, 1999.
19. Положення про Міністерство соціальної політики України (Указ Президента України від 6 квітня 2011 року № 389/2011).

20. Постанова Пленуму Верховного Суду України «Про судову практику в справах про відшкодування моральної (нематеріальної) шкоди» від 31.03.95 № 4.
21. Постанова Пленуму Верховного Суду України «Про застосування судами деяких норм Кодексу про шлюб та сім'ю» від 12.06.98.
22. Постанова Кабінету Міністрів України від 26.04.03 № 616 «Про затвердження Порядку розгляду заяв та повідомлень про вчинення насильства в сім'ї або реальну його загрозу».
23. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 01.12.2010 № 2154-р «Про затвердження плану заходів з проведення Національної кампанії «Стоп насильству!» на період до 2015 року».
24. Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства внутрішніх справ України від 07.09.2009 № 31/31-386 «Про затвердження Інструкції щодо порядку взаємодії структурних підрозділів, відповідальних за реалізацію державної політики у сфері попередження насильства в сім'ї, служб у справах дітей, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та відповідних підрозділів органів внутрішніх справ з питань здійснення заходів щодо попередження насильства в сім'ї».
25. Наказ Міністерства соціальної політики України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 19.08.2014 № 564/836/945/577 «Про затвердження Порядку розгляду звернень та повідомлень з приводу жорсткого поводження з дітьми або загрози його вчинення».
26. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23 січня 2004 р. № 38 «Про затвердження заходів щодо виконання Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» та Примірного положення про центр медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї».

Модуль 2. Соціально-психологічні причини насильства в сім'ї

Тема 1. Психологічні чинники, які впливають на виникнення насильства.

Витоки насильства в сім'ї. Зовнішні та внутрішні чинники, що впливають на ситуацію в сім'ї та створюють ризики його проявів. Цикл насильства. Фактори ризиків виникнення насильства в сім'ї. Оцінка ризиків виникнення насильства в сім'ї.

Тема 2. Психологічні особливості особи, яка пережила (переживає) насильство.

Витоки формування комплексу жертви та психологічні особливості особи, яка пережила (переживає) домашнє насильство. Комплекс жертви домашнього насильства, типові риси жертви. Трикутник Карпмана. Особливості та «небезпеки» драматичного трикутника Карпмана. Психологічний портрет особи, яка переживає домашнє насильство.

Тема 3. Психологічні особливості особи, яка вчиняє насильство в сім'ї.

Соціально-психологічні особливості поведінки осіб, які вчинили насильство в сім'ї. Психологічний портрет особи, яка вчинила насильство в сім'ї. Типологія «кривдників».

Література:

1. Соціально-економічні причини насильства в сім'ї в Україні: аналіз проблем та шляхи запобігання (матеріали за результатами соціального опитування). – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2004. – 144 с.
2. Бондаровська В.М. Види домашнього насильства та їх класифікація. «Виявити, захистити, допомогти. Методичні матеріали для фахівців, які безпосередньо працюють з потерпілими від домашнього насильства». – Київ, 2008. – С. 3–21.
3. Мелібруда Єжи. Образи насильства. Доповідь, прочитана під час занять Осінньої школи Психології Здоров'я і Тверезості в Лідзбарку. – 1999. – Видання Winrock International. – К., 2000.
4. Можливості виявлення та попередження насильства в сім'ї: основні поняття. Посібник для соціальних працівників. – Харків: НТМТ, 2008.
5. Психологія та педагогіка сімейного спілкування // В.А. Семиченко., В.С. Заслуженюк. – К: «Веселка», 1998. – 214 с.
6. Бойко О.В. Насильство в сім'ї як форма дезорганізації сім'ї. // Вісник Національного університету внутрішніх справ. – Х., 2002. – Вип. 19.

Модуль 3. Здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї

Тема 1. Виявлення сімей, які мають проблему насильства.

Шляхи збору інформації про ситуацію насильства. Індикатори проявів насильства в сім'ї. Оцінка міри небезпеки ситуації насильства. Особливості спілкування з жінкою, яка пережила насильство в сім'ї, та з чоловіком, який вчинив насильство в сім'ї. Правила бесіди з дитиною.

Тема 2. Психологічна допомога.

Принципи та підходи до надання психологічної допомоги особі, яка пережила насильство в сім'ї. Види психологічної допомоги та можливості різних видів психологічної допомоги. Екстренна психологічна допомога.

Тема 3. Надання допомоги сім'ям, які мають проблему насильства.

Налагодження контакту з сім'єю, яка має проблему насильства. Візит в сім'ю. Оцінка ситуації. Оцінка потреб. Мотивація членів сім'ї до змін з метою подолання ситуації насильства. Складання плану роботи та реалізація плану. Особливості надання допомоги з питань попередження насильства сім'ям, які зіштовхнулися з проблемою ВІЛ.

Література:

1. Закон України «Про попередження насильства в сім'ї».
2. Закон України «Про міліцію».
3. Постанова Кабінету Міністрів України від 26.04.03 № 616 «Про затвердження Порядку розгляду заяв та повідомлень про вчинення насильства в сім'ї або реальну його загрозу».
4. Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства внутрішніх справ України від 07.09.2009 № 31/31-386 «Про затвердження Інструкції щодо порядку взаємодії структурних підрозділів, відповідальних за реалізацію державної політики у сфері попередження насильства в сім'ї, служб у справах дітей, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та відповідних підрозділів органів внутрішніх справ з питань здійснення заходів щодо попередження насильства в сім'ї».
5. Наказ Міністерства соціальної політики України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 19.08.2014 № 564/836/945/577 «Про затвердження Порядку розгляду звернень та повідомлень з приводу жорсткого поводження з дітьми або загрози його вчинення».
6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23 січня 2004 р. № 38 «Про затвердження заходів щодо виконання Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» та Примірного положення «Про центр медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї».
7. Безпальча Р. Тренерська валіза. Тренінг «Попередження насильства в сім'ї». – К., Главник. – 2006. (Серія «Психологічний інструментарій»).
8. Валкер Л. Матеріали з проблеми попередження домашнього насильства. – К., 2000.
9. Гулдинг М.М., Гулдинг Р.Л. Психотерапія нового рішення. – М.: Независимая фирма «Класс», 1997. – 288 с.
10. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия: Учебник. – М.: Медицина, 2002. – 544 с.
11. Змановская Е.В. Девиантное поведение личности и группы: [учебное пособие] / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбников. – СПб.: Питер, 2010. – 352 с.
12. Крюкова М.А., Никитина Т.И., Сергеева Ю.С. Экстренная психологическая помощь: Практическое пособие. – М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. – 64 с.
13. Малкина-Пых И.Г. Виктимология. Психология поведения жертвы / Ирина Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2010. – 864 с.
14. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: [учебное пособие] / Владимир Менделевич. – СПб.: Речь, 2008. – 455 с.
15. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують корекційні програми для осіб, які вчинили насильство в сім'ї / Укладачі: Мустафаєв Г.М., Довгаль І.І. – Київ, 2011.
16. Мінімальні стандарти практики вирішення організаційних питань щодо роботи з особами, які вчинили насильство в сім'ї / Дирекція з прав людини Ради Європи, 2004 // Найкращий досвід щодо роботи з особами, які вчинили насильство в сім'ї. – К.: Координатор проектів ОБСЄ в Україні. – С. 51 – 61.

17. Можливості виявлення та попередження насильства в сім'ї: основні поняття. Посібник для соціальних працівників. – Харків: НТМТ, 2008.
18. Мороз Л. Насильство в сім'ї як соціально-правова система. – Зі збірника: Роль органів внутрішніх справ у сфері запобігання та протидії насильству в суспільстві. – Львів, 2000.
19. Моховіков О.М., Херсонський Б.Г. Жінка і насильство. Посібник для консультативної допомоги жінкам у кризових станах. Видання Жіночого консорціуму ННД-США. – К., 1999.
20. Насилля в сім'ї. Як боротися з ним державі. / За ред. А. Шулер. – Москва, 1999.
21. Насильство над жінками / За ред. Максименко С. // Практична психологія та соціальна робота. – К., 1999 – № 5,6.
22. Робота з сім'ями, які потребують професійної соціально-педагогічної підтримки. Тренінговий курс для спеціалістів соціальної сфери / Автори-упорядники: В.Г. Головатий, А.В. Калініна, О.А. Виноградова. За заг. ред. Т.Ф. Алексєнко. – К.: Християнський дитячий фонд, 2007. – 128 с.
23. Розширення значущої участі людей, які мають досвід вживання наркотиків, в боротьбі з ВІЛ-інфекцією та гепатитом С – актуальна потреба з точки зору охорони здоров'я, етики та прав людини, «Нічого для нас без нас», МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», Канадська правова мережа по ВІЛ/СНІД, 2008 р.
24. Соціальний супровід сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах: навчально-тренінговий модуль з підготовки спеціалістів центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді / За ред.: Звереві І. Д., Петрочко Ж. В. – К.: Держсоцслужба, 2008.
25. Песоцька О. П. Адиція / Ольга Песоцька // Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / [за заг. ред. проф. І. Д. Звереві]. – Київ, Сімферополь: Універсум, 2012. – 536 с.

Модуль 4. Робота з сім'ями, які мають проблему насильства та вживання психоактивних речовин

- Тема 1. Вживання психоактивних речовин: лікування, реабілітація, надання допомоги.
Сутність захворювання «наркозалежності». Підходи в лікуванні та реабілітації.
Короткий огляд програм реабілітації та можливості підтримки. Вплив наркотичної залежності на стан людини, в т. ч. прояви агресивної поведінки.
- Тема 2. Індивідуальний підхід при роботі з сім'єю, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства.
Індивідуальне консультування. Мотиваційне консультування на проходження реабілітації, сімейного консультування.
- Тема 3. Психологічна робота з сім'єю, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства.
Особливості консультування сімей, члени яких мотивовані на проходження реабілітації з наркозалежності, та сімей, члени яких не готові до реабілітації.
- Тема 4. Соціальний супровід сім'ї, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства.
Потреби сімей з проблемою наркозалежності та насильства. Специфіка та зміст надання послуг.

Література:

1. Березин С.В., Лисецкий К.С., Назаров Е.А. Психология наркотической зависимости и созависимости. Монография. – М.: МПА, 2001.
2. Ваисов С.Б. Наркотическая и алкогольная зависимость. Практическое руководство по реабилитации детей и подростков / Санжар Ваисов. – СПб.: Наука и техника, 2008. – 272 с.
3. Гулдинг М.М., Гулдинг Р.Л. Психотерапия нового решения. – М.: Независимая фирма «Класс», 1997. – 288 с.
4. Емельянова Е.В. Кризис в созависимых отношениях. Принципы и алгоритмы консультирования. – СПб.: Речь, 2004. – 368 с.
5. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия: Учебник. – М.: Медицина, 2002. – 544 с.

6. Змановская Е.В. Девиантное поведение личности и группы: [учебное пособие] / Е.В. Змановская, В.Ю. Рыбников. – СПб.: Питер, 2010. – 352 с.
7. Кольцова О.В. Психология работы с наркозависимыми. – СПб.: Речь, 2007. – 160 с.
8. Кулаков С.А., Ваисов С.Б. Руководство по реабилитации наркозависимых. – СПб.: Речь, 2006. – 240 с.
9. Лимонова Д.Л. Место транзактного анализа в психотерапии больных наркоманией. Научно-практический журнал «Вопросы ментальной медицины и экологии», т. VIII, №2, 2002.
10. Малкина-Пых И.Г. Виктимология. Психология поведения жертвы / Ирина Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2010. – 864 с.
11. Манухина Н. Созависимость глазами системного терапевта. – М.: Независимая фирма «Класс», 2011. – 280 с.
12. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: [учебное пособие] / Владимир Менделевич. – СПб.: Речь, 2008. – 455 с.
13. МКБ-10: Международная классификация болезней в психиатрии и наркологии (10 пересмотр). Пособие для врачей. Под редакцией М.М. Милевского. – М.: Издательство «Трида-Х», 2003. – 184 с.
14. Песоцька О.П. Адикція / Ольга Песоцька // Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / [за заг. ред. проф. І.Д. Звереві]. – Київ, Сімферополь: Універсум, 2012. – 536 с.
15. Підтримувальна терапія агоністами опіоїдів: Методичний посібник. Авторський колектив: С.В. Дворяк, Л.В. Власенко, К.В. Думчев, А.Б. Карачевський, А.В. Подсвірова, Г.А. Пріб, Т.О. Трецька, О.В. Макаренко, В.В. Штенгелов. – К.: «УІДПГЗ», 2012. – 172 с.
16. Соціально-психологічна підтримка клієнтів програм замісної підтримувальної терапії. Методичні рекомендації. Авторський колектив: Семігіна Т.В., Дворяк С.В., Карачевський А.Б., Бойко А., Дума Л., Філь С.С., Грига І.М. – К.: 2008. – 76 с.
17. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков [научно-популярное издание] / Лидия Шнейдер. – М.: Академический Проект, Гаудеамус, 2007. – 366 с.

ПОНЯТТЯ ТА ВИДИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'І. НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ НАСИЛЬСТВА В СІМ'І

Тема 1. Поняття та види насильства в сім'ї

Мета: розглянути поняття «наси́льство в сім'ї» в українському законодавстві; виділити ознаки, характерні для ситуації насильства в сім'ї; розглянути перелік видів насильства та дій, які до них належать.

Загальна тривалість: 1,5 академічної години.

План:

1. Мозковий штурм «Асоціації до слова «наси́льство» (15 хв.).
2. Вправа «Чи це насильство?» (30 хв.).
4. Вправа «Види насильства» (25 хв.).

Хід проведення заняття

1. Мозковий штурм «Асоціації до слова «наси́льство»»

Мета: підготовка учасників групи до роботи з темою «Насильство».

Час: 15 хв.

Ресурси: аркуш для фліпчарту, маркери, Додаток 1.1.1.

Хід проведення:

На **першому етапі** виконання вправи тренер на великому аркуші фліпчарту пише чорним фломастером великими літерами слово «НАСИ́ЛЬСТВО» і пропонує учасникам озвучити асоціації, які виникають у них щодо цього слова:

«Сьогодні ми з вами говоримо про насильство, і я пропоную вам навести асоціації, пов'язані з цим словом».

Тренер фіксує вислови учасників.

На **другому етапі** виконання вправи учасникам пропонуються до обговорення наступні питання:

- Чи важко було знайти відповідну асоціацію?
- Чи пов'язані якісь із цих асоціацій із вашим власним досвідом?
- Де найчастіше можна зустрітися з ситуацією насильства?
- Наскільки поширеним є насильство в сім'ї? Що цьому сприяє?

До уваги тренера!

Під час виконання вправи фіксувати вислови учасників може сам тренер, який проводить обговорення, але краще, щоб записи робив другий тренер, якщо вони працюють у парі, адже це надасть змогу тому, хто проводить обговорення, не переривати зоровий контакт із групою.

Після виконання вправи тренер підводить підсумок щодо визначень поняття «наси́льство», «домашнє насильство» з використанням інформації за результатами досліджень щодо поширення цього явища в Україні та світі (Додаток 1.1.1.).

2. Вправа «Чи це насильство?»

Мета: допомогти присутнім більш глибоко усвідомити ознаки, характерні для ситуації насильства.

Час: 30 хв.

Ресурси: крейда або скотч для позначення кордону, Додаток 1.1.2.

Хід проведення:

Для виконання вправи за допомогою скотчу чи крейди на підлозі проводиться лінія, яка ділить кімнату навпіл – ця лінія може бути і уявною, головне, щоб учасники домовилися: якщо хтось відповідатиме на поставлене тренером запитання «так», то має стати з лівого боку від лінії, якщо «ні» – з правого боку. Якщо особа не визначилася – вона залишається по центру.

Тренер пропонує учасникам розглянути типові ситуації та дати відповіді на питання: «Це ситуація насильства?». Після кожного питання, коли учасники займають місця відповідно до власної точки зору, тренер пропонує кожній групі (це можуть бути добровольці від групи) пояснити своє рішення.

Озвучена мотивація не обговорюється, тренер відразу переходить до наступного питання. Питання наведені у Додатку 1.1.2.

Після відповіді на останнє питання вправи тренер підводить підсумки та надає учасникам додаткову інформацію:

«Нам дуже важливо розібратися в тому, що є притаманним саме насильству, чим воно відрізняється від випадкового прояву сили, від нещасного збігу обставин.

Відомий польський психолог, що детально досліджував проблему насильства в сім'ї, Єжи Мелібруда виділив 4 ознаки насильства:

- *насильство завжди здійснюється за попереднього наміру;*
- *суть насильства полягає у порушенні прав і свобод конкретної людини;*
- *насильство є таким порушенням прав і свобод людини, що унеможливує її самозахист;*
- *насильство в умовах відсутності самозахисту завдає певної шкоди».*

Далі тренер звертається до учасників тренінгу з пропозицією подумати: «Чи були наявні наведені вище ознаки насильства в тих ситуаціях, коли ви відповіли «Так» на питання?» та поділитися враженнями від виконання вправи.

Питання для обговорення:

- *Чи була корисною ця вправа?*
- *Чи легко було визначити ситуацію насильства?*
- *Чи змінилася б ваша відповідь після ознайомлення з ознаками насильства, виділеними Єжи Мелібруда?*

3. Вправа «Види насильства»

Мета: познайомити учасників з видами домашнього насильства.

Час: 25 хв.

Ресурси: аркуші паперу для фліпчарту за кількістю груп, маркери, Додаток 1.1.3, Додаток 1.1.4, підготовлені картки з визначеними видами насильства (окремо картка «фізичне насильство», «сексуальне насильство», «економічне насильство», психологічне насильство»).

Хід проведення:

Тренер надає учасникам інформацію, представлену на підготовленому аркуші для фліпчарту щодо видів домашнього насильства відповідно до визначення, наведеного в Законі України «Про попередження насильства в сім'ї»: фізичне, психологічне, економічне та сексуальне.

Далі тренер об'єднує учасників у 4 групи. Кожна група отримує картку з визначенням виду насильства, з яким вона працюватиме. Завдання для кожної групи: визначити дії, які підпадають під конкретний вид насильства.

Після завершення виконання завдання кожна група демонструє свої результати у великій групі. Тренер разом із групою в інтерактивному режимі аналізує та доповнює наведений список дій для кожного виду.

Для проведення аналізу результатів роботи малих груп тренер може скористатися матеріалами, наведеними в Додатках 1.1.3, 1.1.4.

Питання для обговорення:

- *Чи важко було визначити перелік дій, що підпадають під визначення певного виду?*
- *З яким видом насильства було працювати найважче?*
- *Що нам дає розуміння видів насильства та дій, які можна вважати насильницькими?*

Домашнє насильство

(автор В.М. Бондаровська, канд. психологічних наук)

Раніше нам здавалося, що так званих благополучних сімей у нашій країні розвинутого соціалізму значно більше, ніж сімей алкоголіків, нероб та просто неосвічених людей з брутальною поведінкою, яким властиве насильство щодо жінок та дітей. Ми змалку засвоювали істину про те, що «Сміття з дому виносити не можна!». А це означало повне замовчування тих трагедій, які розгорталися за закритими сімейними дверима. Пам'ятаю типове здивування з приводу хуліганської чи злочинної поведінки підлітка: «Як це могло статися? Він же з благополучної сім'ї: батько у нього полковник чи начальник відділу спеціального конструкторського бюро, мати інженер, а він...». А він, з великою ймовірністю, був свідком домашнього насильства: приниження, ігнорування чи навіть побиття матері. Може, і сам часто ставав жертвою насильства, доброго слова не чув, неспроможний був захистити ні себе, ні матір, та не мав з ким поговорити про свій біль.

Нині ми вже добре знаємо, що існує таке ганебне та, на жаль, досить поширене явище як насильство в сім'ї. Відповідно до Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» суспільство робить багато для подолання домашнього насильства, але часто його важко розпізнати.

Згідно з оцінками Світового Банку в індустріально розвинутих країнах у загальному показнику смертності жінок у віці 15–44 років 19% припадає на зґвалтування та насильство в сім'ї. Це означає, що кожна п'ята жінка помирає в цьому віці внаслідок травм, хвороб, спричинених актами насильства. У США 40% жінок є жертвами знущань, а в Японії – 59% жінок є жертвами насильства з боку партнерів. В Індії та Шри-Ланці кожного року понад 5000 жінок стають жертвами через посаг.

За даними статистики, кожного року 60 млн. жінок у світі «випадають» з народонаселення через передчасну смерть, спричинену різними формами знущань та насильства.

У 2001–2002 роках було проведено соціологічне дослідження у 9 країнах СНД. Дослідники цікавились рівнем обізнаності населення про насильство в сім'ї, сексуальні домагання на робочому місці та їх висвітлення у засобах масової інформації. Було опитано 8500 осіб.

Виявилося, що населення країн СНД добре усвідомлює, що домашнє насильство є досить поширеним, але вважає насильством, як правило, грубі, жорстокі форми насильства (фізичне та сексуальне насильство), що завдають шкоди тілу людини. Інші форми насильства (психологічне та економічне) розпізнає лише невелика частина опитаних. На жаль, часто населення вважає насильство припустимим. Дослідження також показало, що на території СНД, як і в усьому світі, частіше від усіх форм насильства страждають жінки.

Ми звикли вважати насильством зґвалтування та побиття. А коли жінку чи дівчину, дитину, а буває, і чоловіка, систематично принижують, їй (йому) погрожують, примушують робити те, що викликає страх, принижує гідність, – чи є це насильством?

Виявляється, все не так просто. Навіть зґвалтування та побої не всі в нашому суспільстві вважають насильством. За даними Українського Інституту соціальних досліджень, лише 27% опитаних жінок вважають насильством брудні лайки, лише 37% – приниження, і, що цікаво, – лише 49% – побиття, 56% – зґвалтування. Ще менше чоловіків відносять перелічені дії до насильства, наприклад, лише 45% чоловіків вважають побиття, 50% чоловіків вважають зґвалтування насильством над жінкою (3).

Домашнє насильство чи насильство в сім'ї, як його називають у Законі України «Про попередження насильства в сім'ї», – це такі дії одного члена сім'ї стосовно іншого, які порушують громадянські права та свободи людини, або які призводять до фізичного, психічного чи морального страждання.

Як правило, суб'єктами та жертвами насильства в сім'ї стають:

- дружина чи чоловік;
- неповнолітні діти;

- батьки похилого віку чи родичі;
- немічні родичі чи інваліди.

Зараз виділяють насильство в сім'ї на гендерній основі. Це насильство однієї людини щодо іншої на підставі її статевої ознаки. Зокрема це може бути насильство чоловіка щодо жінки.

За статистикою 95% потерпілих від домашнього насильства складають жінки, а у 75% випадків домашнього насильства страждають діти.

Жорстоке поводження з дітьми – це особливий вид насильства в сім'ї, який, на превеликий жаль, стає все більш поширеним у світі, зокрема в Україні.

Багатьом людям здається, що насильство найчастіше має місце у сім'ях алкоголіків чи наркоманів, неосвічених чи бідних людей. Проте світовий досвід дає підстави говорити про таке:

- домашнє насильство має місце в сім'ї незалежно від соціального статусу, релігійних переконань, сексуальної орієнтації чи етнічного походження. Жертвами насильства у сім'ї можуть бути як чоловіки, так і жінки. Але більшість жорстоких та повторюваних нападів усе ж таки здійснюється чоловіками щодо жінок – їх партнерок;
- порівняно з чоловіками жінки протягом свого життя частіше є об'єктами насильства, віктимізації, що повторюється (поступово опановують психологію жертви, що крім образ і нападів нічого не чекає), частіше отримують тілесні ушкодження та потребують медичної допомоги, їм частіше погрожують, вони частіше відчувають страх та занепокоєння у зв'язку з цим;
- у практичному контексті наслідки насильства в сім'ї щодо житла, фінансового стану та виховання дітей для жінок набагато серйозніші, ніж для чоловіків.

Перелік питань для виконання вправи «Чи це насильство?»

Чи є насильством наведена ситуація.

- Чоловік не розмовляє з жінкою місяцями або роками.
- Дружина щодня називає чоловіка ні на що не здатним через те, що він недостатньо заробляє.
- Чоловік забороняє дружині працювати, обіцяючи її забезпечити?
- Жінка пропонує чоловіку взяти на себе певні обов'язки по господарству.
- Чоловік насміхається над віруваннями чи переконаннями жінки.
- Батько ігнорує сина чи дочку, ніколи з ними не розмовляє.
- Батько кожного дня змушує дитину ходити до школи.
- Батько кожного дня змушує дитину займатися музикою всупереч бажанню.
- Чоловік виключно сам купує одяг дружині та сам регламентує, куди і що вдягати.
- Батько систематично називає сина дурнем чи телепнем.
- Батьки забороняють дитині вільно пересуватися, зустрічатися з друзями.
- Батьки на кілька годин ставлять дитину навколішки на гречку.
- Чоловік контролює витрати дружини, вимагає чеки за покупки.
- Чоловік змушує дружину до близькості, не дослухаючись до її заперечень.
- Дружина контролює листування, телефонні повідомлення та електронну пошту чоловіка.
- Чоловік обмежує спілкування дружини з її рідними.
- Чоловік фліртує з іншими жінками у присутності дружини та постійно розповідає про своє спілкування з іншими жінками.
- Жінка не дозволяє чоловіку спілкуватися з колишніми друзями.

Види насильства
(відповідно до Закону України
«Про попередження насильства в сім'ї»)

- фізичне насильство в сім'ї – це умисне нанесення одним членом сім'ї іншому члену сім'ї побоїв, тілесних ушкоджень, що може призвести або призвело до смерті постраждалого, порушення фізичного чи психічного здоров'я, нанесення шкоди його честі та гідності;
- сексуальне насильство в сім'ї – це протиправне посягання одного члена сім'ї на статеву недоторканість іншого члена сім'ї, а також дії сексуального характеру по відношенню до дитини, яка є членом цієї сім'ї;
- психологічне насильство в сім'ї – це 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;
- економічне насильство в сім'ї – це 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.

Види насильства в сім'ї

(За матеріалами В.М. Бондаровської, канд. психологічних наук)

Психологічне насильство – це:

- ігнорування почуттів особи;
- образа переконань, що мають цінність для особи;
- образа віросповідання, національної, расової та класової приналежності або походження;
- приниження особи;
- знущання над домашніми тваринами або їх знищення на очах особи (часто це жінка або дитина) з метою завдати їй болю;
- переслідування особи (частіше жінки чи дівчини) через уявлені особою протилежної статі сексуальні зв'язки;
- покарання дітей через образу на дружину (чи чоловіка);
- обмеження свободи дій та пересування; погрози спричинити фізичну або економічну шкоду.

Економічне насильство розглядається як:

- вилучення або обмеження коштів;
- контроль надходжень та фінансових витрат.

Мається на увазі не розподіл фінансів сім'ї за взаємною згодою, не взаємний контроль партнерів обігу коштів у сімейному житті, а контроль, часто жорстокий та принизливий, з боку однієї особи по відношенню до інших членів родини – дружини, дітей, батьків похилого віку.

Міжнародні документи і Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» визначають ще такий вид насильства як *сексуальне насильство*. У Законі визначено, що це посягання одного члена сім'ї на статеву недоторканість іншого члена сім'ї, а також інші дії щодо неповнолітнього, які порушують психосексуальний розвиток.

До сексуального насильства можна віднести:

- примус до сексуальних стосунків;
- примус до хворобливих або садистських статевих зносин;
- применшення значення почуттів партнера в сексуальному відношенні;
- примус партнера (найчастіше жінки) до спостереження за статевими зносинами, що відбуваються між іншими людьми;
- застосування погрози насильством для примусу партнера (найчастіше жінки) до згоди на сексуальний зв'язок;
- примус жінки одягатися всупереч її волі згідно з бажанням партнера.

Тема 2. Міжнародні нормативно-правові акти щодо попередження насильства в сім'ї

Мета: засвоїти, що на міжнародному рівні проблема попередження насильства в сім'ї розглядається як складова міжнародного механізму захисту прав людини; розглянути міжнародно-правові поняття насильства щодо жінок та насильства в сім'ї.

Загальна тривалість: 2 академічні години.

План:

1. Інформаційне повідомлення «Огляд міжнародного законодавства» (30 хв.).
2. Вправа «Формулювання міжнародно-правових понять» (30 хв.).
3. Вправа «Насильство в сім'ї як порушення прав людини» (30 хв.).

Хід проведення заняття

1. Інформаційне повідомлення «Огляд міжнародного законодавства»

Мета: розглянути зміст основних міжнародних стандартів у сфері попередження насильства щодо жінок та домашнього насильства, визначити їх юридичну силу для України.

Час: 30 хв.

Ресурси: аркуш фліпчарту з темою заняття, Додаток 1.2.1.

Хід проведення:

Тренер робить інформаційне повідомлення та відповідає на питання учасників тренінгу з урахуванням матеріалів, розміщених у Додатку 1.2.1, які можуть бути використані як роздатковий матеріал.

До уваги тренера!

Тренер наголошує, що не існує якогось одного міжнародного договору, в якому були б зібрані всі положення про попередження та боротьбу з домашнім насильством. Існує експертна група, до якої входять представники всіх 47 держав-членів Ради Європи, і яка наразі розглядає можливість прийняття такої єдиної конвенції. Ця група обговорювала, які положення необхідно буде включити до конвенції щодо зобов'язань держави та прав індивідумів, які зазнають найбільш суттєвого негативного впливу в ситуаціях домашнього насильства.

Міжнародно-правові акти, що згадуються в повідомленні, а також назви міжнародних органів та установ бажано виписати на аркуші для фліпчарту.

Тренер підкреслює доступність міжнародних механізмів захисту прав людини для громадян України, вказує на ратифікацію Україною Конвенції ООН з ліквідації всіх форм дискримінації стосовно жінок та Факультативного протоколу до неї, а також Конвенції про права дитини (можна дати під запис дату та номер законів України про ратифікацію цих документів); підкреслює статус декларацій ООН, яких має дотримуватися Україна як держава, що поважає гуманітарні цінності, визнані світовою спільнотою; підкреслює обов'язковість рішень Європейського суду з прав людини, які визнаються джерелом права України. Тренер звертає увагу на пріоритет міжнародного права перед національним законодавством України, який визнаний Конституцією України, Законом України «Про міжнародні договори», а також іншими законодавчими актами України, та вказує на можливість використання положень міжнародних угод, ратифікованих Україною, у практиці правоохоронних органів України, а також під час судового розгляду справ.

2. Вправа «Формулювання міжнародно-правових понять»

Мета: розглянути визначення насильства в сім'ї у міжнародному праві, його форми та коло суб'єктів його вчинення.

Час: 30 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери, роздаткові матеріали, програма тренінгу, Додаток 1.2.2.

Хід проведення:

На **першому етапі** вправи учасники об'єднуються у 4 групи. Перша та третя групи формулюють поняття насильства щодо жінок та визначають його форми; друга та четверта група – поняття та форми насильства в сім'ї.

Робота триває 10 хв., після чого групи отримують матеріали, що містять вказані визначення, які подано відповідними міжнародно-правовими документами (Додаток 1.2.2.), порівнюють результати своєї роботи з розданим матеріалом та презентують результати роботи. У цих презентаціях мають бути чітко окреслені міжнародно-правові визначення розглянутих понять.

На **другому етапі** тренер підкреслює, що міжнародно-правові поняття насильства щодо жінок та домашнього насильства мають виступати орієнтирами для законодавства України і практики діяльності органів та установ, що працюють у сфері попередження насильства в сім'ї та жорстокого поводження з дітьми.

До уваги тренера!

На підсумковому етапі тренер пояснює, що хоча у законодавстві України використовується термін «насильство в сім'ї», міжнародне право оперує поняттям «домашнє насильство» (що є значно ширшим і визначає за основу не місце скоєння насильства, а стосунки між людьми, а тому, наприклад, охоплює і колишнє подружжя та колишніх статевих партнерів тощо).

Отже, насильство, що виникає вдома між особами, які є членами родини або сексуальними партнерами, виступає об'єктом захисту за міжнародним правом.

Тренеру слід наголосити, що коло осіб, які підлягають правовому захисту від домашнього насильства, має бути широким, а не вузьким. Такий підхід дозволить передбачити у законодавстві широкий спектр ситуацій домашнього насильства та захистити жертв жорстокого ставлення чи поводження.

3. Вправа «Насильство в сім'ї як порушення прав людини»

Мета: визначити перелік основних прав людини, порушуваних у результаті вчинення насильства в сім'ї.

Час: 30 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Тренер звертається до групи з пропозицією визначити перелік прав людини, порушуваних у результаті вчинення насильства в сім'ї. Учасники по черзі називають ті чи інші права людини, коментуючи, чому саме ці права порушуються вказаними протиправними діями.

Названі права та свободи людини фіксують на аркуші фліпчарту.

Тренер має підкреслити, що насильство за ознакою статі знижує або зводить нанівець користування з боку особи своїми правами та основними свободами, гарантованими міжнародним правом, та є дискримінацією за ознакою статі, забороненою на міжнародному та національному рівнях.

Тренер має скерувати хід вправи так, щоб у результаті учасники дійшли висновку, що при вчиненні сімейного насильства порушуються такі права та свободи:

- право на життя;
- право не піддаватися тортурам та іншим видам жорстокого, нелюдяного або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання;
- право на рівний захист відповідно до гуманітарних норм у період міжнародних та внутрішніх збройних конфліктів;
- право на свободу та особисту недоторканність;
- право не піддаватися дискримінації в будь-якій формі;
- право на рівний захист відповідно до закону та рівний захист перед судом;

- право на захист якнайкращих інтересів дитини;
- право на рівне становище в сім'ї;
- право на найвищий досяжний рівень фізичного та психічного здоров'я;
- право на справедливі та сприятливі умови праці тощо.

Цей перелік не є вичерпним та може бути розширений.

До уваги тренера!

Тренер має забезпечити усвідомлення та внутрішнє сприйняття учасниками того, що насильство в сім'ї виступає однією з найбільш небезпечних форм порушення прав людини та не може розглядатися як вторинна, другорядна проблема, що не потребує втручання з боку держави через її «приватний» характер.

Огляд міжнародного законодавства у сфері попередження насильства щодо жінок та насильства в сім'ї

Проблему насильства в сім'ї на міжнародному рівні спочатку розглядали як складник проблеми запобігання насильству щодо жінок, яке, у свою чергу, було визнано порушенням прав жінок та прав людини в цілому.

Історія боротьби з насильством щодо жінок як міжнародної проблеми – це історія злиття двох напрямків правозахисту: прав людини і прав жінок.

Результати активності жіночого руху на міжнародному рівні відобразилися у хронології конференцій, у текстах декларацій і конвенцій ООН, резолюцій регіональних міжнародних організацій, інших міжнародних документів останніх десятиріч.

Так, 1976–1985 р. були проголошені ООН десятиріччям боротьби за права жінок («Декадою ООН для жінок»), основними віхами якого стали три Всесвітні жіночі конференції – у Мехіко (1975 р.), Копенгагені (1980 р.) і Найробі (1985 р.). Паралельно з офіційними сесіями делегатів, що представляли держави, проводилися неформальні зустрічі жінок–представниць недержавних організацій з усього світу. Міжнародний жіночий рух об'єднався навколо проблеми насильства щодо жінок, усвідомивши, що ця проблема має універсальний характер і є загальною для жінок з усіх регіонів.

Тривалий час на міжнародному рівні порушення прав людини розглядали переважно у публічній сфері, тобто міжнародна боротьба за права людини була спрямована на припинення порушення прав індивіда з боку держави (незаконні дії державних органів, антидемократичні політичні режими тощо). В останні десятиріччя центр уваги перемістився на проблему порушення прав людини також у приватній сфері, відповідно, до порядку денного було внесено проблему насильства щодо жінок у приватному житті.

До 90-х років минулого століття уряди більшості країн світу визнали домашнє насильство серйозною соціальною проблемою та почали шукати шляхи її розв'язання. Ці пошуки відбилися у низці міжнародних документів ООН, що дають означення терміну «насильство щодо жінок» і передбачають міжнародні механізми боротьби з насильством щодо жінок та домашнім насильством.

Зупинимося коротко на кожному з них:

1. 18 грудня 1979 р. Генеральна Асамблея ООН прийняла *Конвенцію про ліквідацію всіх форм дискримінації стосовно жінок (Жіночу Конвенцію)* – універсальний комплексний документ у галузі захисту та забезпечення прав жінок, учасницями якого нині є понад 170 держав. На момент прийняття Жіночої конвенції проблема боротьби з насильством щодо жінок не була визнана невід'ємною складовою захисту прав жінок, тому вона не містить положень стосовно насильства щодо жінок і його форм (звальтування, домашнього насильства, сексуального насильства, каліцтва жіночих статевих органів тощо). Однак Конвенція є «відкритим» документом, тобто передбачає можливість застосування її положень також і до тих форм дискримінації, що безпосередньо не передбачені її текстом.

Конкретизація положень Конвенції, подальше розкриття форм і сфер дискримінації щодо жінок є компетенцією Комітету ООН з ліквідації дискримінації щодо жінок (КЛДЖ) – експертного органу ООН, створеного з метою моніторингу виконання державами-учасницями положень Конвенції.

КЛДЖ прийшов до висновку, що насильство стосовно жінок є формою дискримінації, і вніс його до кола питань Жіночої Конвенції. Необхідності викорінення будь-яких видів насильства щодо жінок, включаючи сексуальне насильство, знущання в сім'ї, сексуальні домагання на роботі, присвячена Загальна рекомендація № 12 КЛДЖ. Припиненню традиційної практики, що завдає шкоди жіночому здоров'ю, присвячена Загальна рекомендація № 14 КЛДЖ. Нарешті, першим міжнародним документом, що однозначно визнав насильство щодо жінок дискримінацією за ознакою статі та порушенням гарантованих на міжнародному рівні прав людини, стала Загальна рекомендація № 19 КЛДЖ, прийнята на 11-й сесії КЛДЖ у 1992 р.

У цьому документі вперше наведено визначення насильства щодо жінок: «Насильство за ознакою статі – це насильство щодо жінок, яке означає будь-який акт насильства, здійснений на підставі статевої ознаки, що заподіює або може заподіяти фізичну, статево або психічну шкоду або страждання, а також погрози вчинення таких актів, примус або довільне позбавлення волі, як у суспільному, так і в особистому житті».

Таким чином, Жіноча Конвенція є важливим інструментом у боротьбі з насильством щодо жінок.

2. У 1993 р. Всесвітня конференція з прав людини у Відні відкрито визнала наявність цілого ряду порушень прав людини, заснованих на статевій ознаці, у тому числі насильства щодо жінок, результатом чого стало прийняття Генеральною асамблеєю ООН *Декларації про викоринення насильства щодо жінок*. Від держав вимагалось визнати права жінок як права людини та всебічно їх захищати. Декларація визначає насильство щодо жінок як «будь-який акт насильства, вчинений на підставі статевої ознаки, що заподіює або може заподіяти фізичну, сексуальну або психічну шкоду або страждання жінкам, а також погрози вчинення таких актів, примус або довільне позбавлення волі, незалежно від того, чи відбуваються ці дії в публічному, чи у приватному житті».

Згідно з Декларацією, виділяють три категорії дій, які можна кваліфікувати як насильство щодо жінок:

1) насильство в сім'ї або «домашнє насильство» (саме такий термін вживають в міжнародному праві);

2) насильство на робочому місці й у громадських місцях, тобто у суспільстві;

3) насильство з боку або при потуранні органів державної влади.

3. У 1995 році, на Четвертій міжнародній конференції ООН щодо становища жінок, проблему викоринення насильства щодо жінок було внесено до кола принципово важливих напрямків, вона увійшла до підсумкового документу Конференції – *Пекінської декларації та Платформи дій*, що була визнана майже двомастами державами-членами ООН, зокрема Україною.

4. Важливим кроком на шляху вдосконалення міжнародних механізмів боротьби з насильством щодо жінок було запровадження посади Спеціального доповідача з питань насильства щодо жінок, який діє в рамках так званих спеціальних процедур ООН. Ця посада була заснована Резолюцією Комісії ООН з прав людини «З питань включення прав жінок у механізми Організації Об'єднаних Націй з прав людини і викоринення насильства стосовно жінок» (56-те засідання, 4 березня 1994 р.).

Спеціальний доповідач має такі повноваження, що прямо передбачені в зазначеній Резолюції:

а) збирати інформацію про насильство щодо жінок, про його причини і наслідки з різних джерел, таких як держави, органи, створені відповідно до конкретних договорів, спеціалізовані заклади, міжурядові та недержавні організації, й ефективно реагувати на цю інформацію;

б) рекомендувати заходи національного, регіонального й міжнародного рівня з ліквідації насильства щодо жінок та його причин і заходи з усунення наслідків;

в) співпрацювати з іншими спеціальними доповідачами, спеціальними представниками, робочими групами й незалежними експертами Комісії ООН з прав людини.

Доповідача призначає Голова Комісії ООН з прав людини після консультацій з іншими членами Комісії. У Резолюції зазначається, що Спеціальним доповідачем повинна бути людина з визнаною міжнародною репутацією та досвідом роботи в галузі прав жінок. Усі уряди повинні співпрацювати зі Спеціальним доповідачем, допомогати йому у виконанні покладених на нього завдань і обов'язків, надавати всю необхідну інформацію. Генеральний секретар ООН надає Спеціальному доповідачу необхідну допомогу, а той, у свою чергу, має готувати щорічні доповіді Комісії ООН з прав людини.

2 лютого 1996 р. Спеціальний доповідач з питань насильства щодо жінок Радхіка Коомарасвами (Коломбо, Шри-Ланка, директор Міжнародного центру етнічних досліджень) запропонувала «*Модельний закон про домашнє насильство*», який схвалила Комісія ООН з прав людини та рекомендувала зацікавленим сторонам як рамковий при розробці національного законодавства.

5. Найважливішим етапом на шляху визнання насильства щодо жінок порушенням основних прав людини стало віднесення найбільш тяжких форм насильства за ознакою статі до компетенції Міжнародного кримінального суду.

Створенню Міжнародного кримінального суду передували 4 міжнародні трибунали: Нюрнберзький, Токійський, Югославський і Руандійський. У процесі роботи Міжнародного кримінального трибуналу щодо колишньої Югославії [ICTY – 1994] та Руанди [ICTR – 1995] слідчі одержали спеціальні повноваження підтримувати обвинувачення у справах про масові звалтування в період військових дій як за злочини проти людяності, що покляло початок визнанню насильницьких злочинів проти жінок як військових злочинів і злочинів проти людяності. Захист прав жінок у ході цього трибуналу перетворився на кампанію з підтримки Міжнародного кримінального суду. 15 червня – 7 липня 1998 р. в Римі (Італія) відбулася Дипломатична конференція повноважних представників під егідою Організації Об'єднаних Націй із заснування Міжнародного кримінального суду. Римський статут Міжнародного кримінального суду набув чинності після отримання 60-ї ратифікаційної грамоти 1 липня 2002 р. Станом на 1 лютого 2003 р. Статут підписало 139 держав та ратифікувало 88 держав.

Відповідно до ст. 1 Римського статуту Міжнародний кримінальний суд є постійним органом, уповноваженим здійснювати юрисдикцію щодо осіб, відповідальних за особливо тяжкі злочини, що викликають занепокоєність міжнародної спільноти, зазначені в цьому Статуті, і доповнює національні системи кримінального правосуддя. Компетенція Суду обмежується злочинами проти людяності, військовими злочинами, геноцидом та агресією. Міжнародний кримінальний суд діє незалежно від «будь-яких політичних сил, його повноваження вести розслідування не залежать від згоди на це держав» (у випадку ратифікації Статуту Міжнародного кримінального суду). Суд вступає у справу тільки тоді, коли національні суди не бажають або не здатні проводити розслідування чи порушити кримінальне переслідування належним чином.

У ст. 7 Римського статуту зазначено, що до злочинів проти людяності належать, зокрема, звалтування, обертання в сексуальне рабство, змушування до проституції, примусова вагітність, примусова стерилізація або будь-які інші форми сексуального насильства відповідної тяжкості, а також переслідування будь-якої групи, яку можна ідентифікувати, або спільноти з політичних, расових, національних, етнічних, культурних, релігійних, гендерних (у контексті суспільства стосується обох статей, чоловічої та жіночої) або інших мотивів, що визнані неприпустимими відповідно до міжнародного права, у зв'язку з будь-якими діями, зазначеними в цьому пункті, або будь-якими злочинами, що підпадають під юрисдикцію Суду.

6. Досить активно розвивається співробітництво держав у сфері боротьби з насильством щодо жінок і на регіональному рівні. Так, у рамках Ради Європи захист прав жінок, що постраждали в результаті насильства, можливий через Європейський суд з прав людини за умови дотримання підстав та процедури подання індивідуальних скарг. Крім того, істотним кроком на шляху запобігання насильству щодо жінок у рамках Ради Європи стало прийняття 30 квітня 2002 р. Комітетом міністрів Ради Європи Рекомендації Rec (2002)5 про захист жінок від насильства.

Низку положень Статуту Міжнародного кримінального суду Конституційний Суд України визнав неконституційними, отож Римський статут не ратифікувала Верховна Рада України.

7. Принципову роль у боротьбі з жорстоким поводженням із дітьми та протидії насильству щодо дітей у сімейному середовищі відіграє *Конвенція ООН про права дитини*, яка проголошує «право на рівень життя, достатній для забезпечення розвитку дитини, ліквідації насильства та сексуальної й економічної експлуатації дітей».

Формулювання міжнародно-правових понять

Поняття насильства щодо жінок та його форми

«Насильство за ознакою статі, а саме: насильство, спрямоване на жінку тільки тому, що вона жінка, або насильство, жертвами якого є переважно жінки. Воно включає дії, що завдають фізичної, психічної, сексуальної шкоди або страждання, а також загрозу застосування таких дій, примушення або позбавлення волі».

Загальна рекомендація № 19 Комітету ООН щодо ліквідації дискримінації стосовно жінок

«Насильство щодо жінок – це будь-який акт насильства, скоєний на підставі ознаки статі, що заподіяв або може заподіяти фізичну, психологічну шкоду, шкоду сексуальному здоров'ю або страждання жінкам, а також загрозу здійснення таких актів, примушення або самовільне позбавлення волі, чи то в суспільному, чи то в особистому житті».

Насильство щодо жінок охоплює такі випадки, але не обмежується ними:

- 1) фізичне, сексуальне та психологічне насильство в сім'ї, зокрема:
 - а) нанесення побоїв;
 - б) сексуальне примушення стосовно дівчаток у сім'ї;
 - в) насильство, пов'язане з посагом;
 - г) зґвалтування дружини чоловіком;
 - г) пошкодження жіночих статевих органів та інші традиційні види практики, що заподіюють шкоду жінкам;
 - д) позашлюбне насильство;
 - е) насильство, пов'язане з експлуатацією;
- 2) фізичне, сексуальне та психологічне насильство в суспільстві в цілому, зокрема:
 - а) зґвалтування;
 - б) сексуальне примушення;
 - в) сексуальні домагання і залякування на роботі, в навчальних закладах та інших місцях;
 - г) торгівля жінками;
 - д) примушення до проституції;

3) фізичне, сексуальне і психологічне насильство з боку або за потурання держави, хоч де б воно було вчинене (наприклад, у в'язниці)»

Статті 1, 2 Декларації ООН про викорінення насильства щодо жінок (Резолюція Генеральної Асамблеї від 20.12.93 № 48-104)

Поняття домашнього насильства та його форми

«Домашнє насильство» включає в себе умисні дії насильницького характеру з боку інтимного партнера та інших членів сім'ї, незалежно від місця, де насильство відбувається і в якій формі.

Визначення з рекомендацій ООН та Ради Європи

«Насильство в сім'ї охоплює фізичне, сексуальне та психологічне насильство, зокрема:

- а) нанесення побоїв;
- б) сексуальне примушення стосовно дівчаток у сім'ї;
- в) насильство, пов'язане з посагом;
- г) зґвалтування дружини чоловіком;
- г) пошкодження жіночих статевих органів та інші традиційні види практики, що заподіюють шкоду жінкам;
- д) позашлюбне насильство;
- е) насильство, пов'язане з експлуатацією»

Стаття 2 Декларації ООН про викорінення насильства щодо жінок (Резолюція Генеральної Асамблеї від 20.12.93 № 48–104)

«Насильницькі дії в сім'ї» – всі насильницькі дії фізичного, психологічного та сексуального характеру стосовно жінок, що скоєні на підставі статевої ознаки особою чи особами, які пов'язані з ними сімейними або близькими стосунками, від словесних образ та погроз до тяжкого фізичного побиття, викрадення, погрози ушкодженнями, залякування, приниження, переслідування, словесні образи, насильницьке або незаконне вторгнення у житло, підпал, знищення власності, сексуальне насильство, зґвалтування у шлюбі, насильство, пов'язане з посагом або викупом нареченої, ушкодження статевих органів, насильство, пов'язане з експлуатацією через проституцію, насильство по відношенню до хатніх робітниць, а також спроби здійснити вищезазначені акти, мають розглядатися як «насильство в сім'ї».

«Держави не можуть допустити, щоб релігійні або культурні звичаї перешкоджали будь-якій жінці в отриманні повного захисту в межах даного закону».

Модельний закон про домашнє насильство, схвалений Комісією ООН з прав людини 2 лютого 1994 р. та рекомендований зацікавленим сторонам як рамковий при розробці національного законодавства

Тема 3. Державна політика у сфері попередження насильства в сім'ї

Мета: надати загальні відомості щодо засад законодавства України у сфері попередження насильства в сім'ї.

Загальна тривалість: 4 академічні години.

План:

1. Інформаційне повідомлення «Основи законодавства України у сфері попередження насильства в сім'ї» (25 хв.).
2. Вправа «Коло суб'єктів вчинення сімейного насильства» (30 хв.).
3. Інформаційне повідомлення «Спеціальні заходи з попередження насильства в сім'ї за законодавством України» (25 хв.).
4. Дискусія, інформаційне повідомлення «Особливості практики реалізації спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї» (20 хв.).
5. Вправа «Юридична відповідальність за вчинення дій, що становлять насильство в сім'ї» (1 год. 20 хв.).

Хід проведення заняття

1. Інформаційне повідомлення «Основи законодавства України у сфері попередження насильства в сім'ї»

Мета: надати учасникам тренінгу узагальнену та систематизовану інформацію про основні засади державної політики у сфері попередження насильства в сім'ї, міру її відповідності розглянутим міжнародним стандартам; визначити основні нормативно-правові акти України у сфері попередження насильства в сім'ї.

Час: 25 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 1.3.1.

Хід проведення:

Тренер робить інформаційне повідомлення за вказаною темою, використовуючи матеріали, подані у Додатку 1.3.1.

До уваги тренера!

Тренер має звернути увагу на те, що в цілому державна політика у сфері попередження насильства в сім'ї відповідає міжнародним стандартам та спрямована на подолання усталених стереотипів у цій сфері, проте національне законодавство України з цих питань охоплює чимало нормативно-правових актів, які нерідко суперечать один одному. Передусім це стосується повноважень органів та установ, які входять до системи попередження сімейного насильства та жорстокого поводження з дітьми, процедури їх звітності, послідовності вживання заходів з попередження насильства в сім'ї та насильства щодо дитини, а також заходів юридичної відповідальності тощо. Основні законодавчі колізії та прогалини у цій сфері, а також шляхи їх подолання не залишаться поза увагою учасників, а стануть предметом ретельного обговорення під час тренінгу.

2. Вправа «Коло суб'єктів вчинення сімейного насильства»¹

Мета: визначити коло осіб, на яких поширюється законодавство України про попередження насильства.

Час: 30 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери, Додаток 1.3.2.

¹ Ефективне запобігання та реагування на випадки насильства в сім'ї: методичний посібник для тренерів з проведення тренінгів для дільничних інспекторів міліції /авт. Кочемировська О., Стрейтжану Д.Й, Христова Г. / За заг. ред. Павлиш С., Христової Г. – Запоріжжя: Друкарський світ, 2010. – 364 с.

Хід проведення:

Тренер з використанням методу «мозкового штурму» просить учасників по черзі називати осіб, на яких поширюється дія законодавства про попередження насильства в сім'ї, тобто тих, які охоплюються поняттям «член сім'ї», та фіксує їх на аркуші фліпчарту.

Після того, як усі бажаючі висловили власну думку з приводу осіб, які вважаються «членами сім'ї», і перелік таких осіб складаний, тренер робить інформаційне повідомлення (Додаток 1.3.2) щодо кола суб'єктів вчинення насильства в сім'ї за національним законодавством України та його відповідності міжнародним стандартам у галузі протидії домашньому насильству.

Питання для обговорення:

- Чи виникали у Вашій практиці складності щодо визначення належності осіб, які вчинили насильство, до «членів сім'ї» та застосування до них законодавства щодо попередження сімейного насильства?
- Чи потребує перелік членів сім'ї за законодавством України про попередження сімейного насильства вдосконалення і яким чином?

До уваги тренера!

Тренер має звернути увагу учасників на те, що питання про коло суб'єктів вчинення сімейного насильства має принципове значення при вирішенні справ щодо вчинення насильства в сім'ї, оскільки у разі, якщо особи не вважаються за законодавством «членами сім'ї», то при вчиненні насильства між ними не може застосовуватися механізм протидії насильству в сім'ї та спеціальні заходи з попередження насильства в сім'ї. Також слід підкреслити, що коло осіб, на яких поширюється дія законодавства про попередження насильства в сім'ї, вужче, ніж вимагають міжнародні стандарти. Це значно ускладнює механізм протидії насильству між колишнім подружжям, колишніми співмешканцями, між батьками та дорослими дітьми, що проживають окремо, та низкою інших категорій осіб.

3. Інформаційне повідомлення «Спеціальні заходи з попередження насильства в сім'ї за законодавством України»

Мета: надати учасникам тренінгу узагальнену та систематизовану інформацію про передбачені законодавством України спеціальні заходи з попередження насильства в сім'ї та послідовність їх застосування.

Час: 25 хв.

Ресурси: мультимедійна презентація, аркуші фліпчарту, маркери, Додаток 1.3.3.

Хід проведення:

Тренер просить учасників назвати передбачені законодавством спеціальні заходи з попередження насильства в сім'ї та записує їх на аркуші фліпчарту.

На наступному етапі тренер робить інформаційне повідомлення про спеціальні заходи з попередження насильства в сім'ї за законодавством України, їх перелік, особливості та порядок їх винесення, використовуючи матеріали Додатку 1.3.3 (для підвищення ефективності викладу матеріалу доцільним є використання мультимедійної презентації).

До уваги тренера!

Бажано також навести статистичні дані щодо вживання спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї та звернути увагу учасників на те, що ці показники істотно різняться в різних регіонах країни.

4. Дискусія, інформаційне повідомлення «Особливості практики реалізації спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї»²

Мета: організувати обмін досвідом учасників у сфері реалізації спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї, визначити основні проблеми їх реалізації, окреслити законодавчі колізії та прогалини у законодавстві та спільно відшукати шляхи їх подолання.

Час: 20 хв.

Ресурси: Додаток 1.3.4.

Хід проведення:

На першому етапі вправи тренер організовує дискусію, яка передбачає обмін учасників практичним досвідом у сфері реалізації спеціальних заходів з попередження сімейного насильства. Тренер намагається залучити до дискусії всіх учасників, він адресує питання всій групі, якщо деякі учасники ухиляються від обговорення та обміну досвідом, тренер може адресувати їм питання персонально.

Питання для обговорення:

- Які спеціальні заходи з попередження насильства в сім'ї найчастіше використовуються на практиці?
- Протягом якого терміну особа вважається такою, щодо якої винесено офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї? Яким чином Ви вираховуєте термін дії офіційного попередження?
- Як реагують особи на винесення щодо них офіційного попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї?
- Наведіть приклади ситуацій, у яких особам було винесено офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї (запитання доцільне, якщо у групі є працівники органів внутрішніх справ).
- У яких випадках та за якою процедурою здійснюється взяття на профілактичний облік і зняття з профілактичного обліку членів сім'ї, що здійснили сімейне насильство? (запитання доцільне, якщо у групі є працівники органів внутрішніх справ)
- Які наслідки взяття на профілактичний облік членів сім'ї, що здійснили сімейне насильство?
- Який термін перебування особи на профілактичному обліку членів сім'ї, що здійснили сімейне насильство?
- У якому випадку на практиці виносяться захисні приписи? Які проблеми виникають під час винесення захисних приписів?
- Які передбачені законодавством заходи переважно визначаються в захисному приписі?
- Як особи реагують на винесення захисних приписів?
- Яким чином здійснюється контроль за дотриманням вимог захисного припису особою, щодо якої він винесений?
- Назвіть види спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї. Які з них є найбільш ефективними?
- Чи вважаєте Ви запровадження корекційних програм ефективним заходом попередження насильства в сім'ї? Опишіть досвід впровадження корекційних програм у вашому регіоні або кроки, що здійснюються у цьому напрямі.
- У яких випадках вживаються спеціальні заходи з попередження насильства в сім'ї, а в яких – застосовується ст. 173-2 КпАП України? Як вони співвідносяться? Чи можуть вони застосовуватися паралельно?
- Які Ваші пропозиції щодо вдосконалення системи спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї?
- Що, на Вашу думку, є більш доцільним: посилити профілактичний вплив на осіб, що вчинили насильство в сім'ї, чи обтяжити заходи юридичної відповідальності?

² Інформаційно-методичні матеріали та аналіз нормативно-правової бази з питань попередження насильства над дітьми в сім'ї та поза нею / Авт.: Брижик В.О., Журавель Т.В., Кочемировська О.О., Нікітіна О.М., Христова Г.О. / За заг. ред. Журавель Т.В., Христової Г.О. – К.: ТОВ «К.І.С.», 2010 – 238 с.

На **другому етапі** вправи, після завершення обговорення, тренер, використовуючи також інформацію, отриману під час дискусії, робить інформаційне повідомлення щодо ряду колізій у правовому регулюванні спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї, використовуючи матеріали Додатку 1.3.4.

До уваги тренера!

Тренер з переліку питань може обрати ті, що є найбільш доцільними з огляду на склад групи та досвід учасників. Обговорення буде вдалим, якщо у групі будуть присутні представники органів внутрішніх справ.

Слід також звернути увагу на неоднозначну практику реалізації спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї, особливо у частині їх спільного застосування зі ст. 173-2 КУпАП. Слід підкреслити хибність практики незастосування в окремих регіонах України захисних приписів, невикористання їх профілактичного потенціалу. Необхідно підкреслити доцільність якнайшвидшого впровадження корекційних програм в усіх регіонах України. Доречно завершити тим, що такі тренінги дозволяють узгодити та уніфікувати практику реалізації спеціальних заходів з попередження сімейного насильства.

5. Вправа «Юридична відповідальність за вчинення дій, що становлять насильство в сім'ї»

Мета: визначити особливості притягнення до кримінальної, адміністративної та цивільно-правової відповідальності осіб, що вчинили насильство в сім'ї, а також застосування до них негативних наслідків, передбачених сімейним правом.

Час: 80 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери, тексти кодексів України (Кримінальний кодекс України, Кодекс України про адміністративні правопорушення, Цивільний кодекс України, Сімейний кодекс України), Додаток 1.3.5.

Хід проведення:

Тренер об'єднує учасників у чотири малі групи та забезпечує кожному з груп аркушами фліпчарту, маркерами й текстами вказаних кодексів України (бажано – за кількістю членів групи).

Тренер уточнює групам завдання, а саме:

Група 1 отримує для опрацювання **Кримінальний кодекс України**, відшукує статті кодексу, що передбачають відповідальність за діяння, які становлять різні форми та прояви насильства в сім'ї, визначає види покарань за такі злочини. Тренер просить групу розподілити статті Кримінального кодексу України за відповідними формами сімейного насильства: *фізичне, сексуальне, економічне, психологічне*.

Якщо у тренінгу бере участь достатня кількість осіб, то першу групу можна поділити на дві, одну з яких попросити визначити особливості кримінальної відповідальності за діяння, які вчиняються внаслідок фізичного та психологічного насильства в сім'ї, другу – особливості кримінальної відповідальності за діяння, які вчиняються внаслідок сексуального та економічного насильства проти членів сім'ї.

Група 2 отримує для опрацювання **Кодекс України про адміністративні правопорушення**, відшукує статті Кодексу України про адміністративні правопорушення, які передбачають відповідальність за насильство в сім'ї, його різні форми та прояви, визначає види стягнень за такі правопорушення.

Тренер звертається до цієї групи з проханням визначити особливості *процедури розгляду справи про адміністративне правопорушення, передбачене ст. 173-2 «Вчинення насильства в сім'ї, невиконання захисного припису або непроходження корекційної програми» Кодексу України про адміністративні правопорушення*, підкреслює, що це завдання має особливе практичне значення.

Група 3 отримує для опрацювання **Цивільний кодекс України**, визначає, які норми Цивільного кодексу України порушуються при вчиненні насильства в сім'ї та насильства щодо дитини, визначає статті Цивільного кодексу України, які передбачають відповідальність за такі дії та види цивільно-правової відповідальності.

Група 4 отримує для опрацювання *Сімейний кодекс України*, визначає, які норми Сімейного кодексу України порушуються при вчиненні насильства в сім'ї, передусім – насильства щодо дитини, визначає статті Сімейного кодексу України, які передбачають негативні наслідки таких дій та їх різновиди.

Робота групи з кодексами триває 30 хвилин, на презентацію результатів роботи та обговорення (з урахуванням коментарів тренера) кожній групі відводиться по 10 хвилин.

Тренер коментує доповіді груп та використовує у своїх коментарях матеріал, викладений у Додатку 1.3.5, який потім роздає всім учасникам.

До уваги тренера!

Тренер підкреслює, що проблема насильства в сім'ї в усіх його формах та проявах має міжгалузевий характер та зачіпає всі сфери суспільного життя. Вчинення таких протиправних дій спричиняє порушення норм усіх основних галузей законодавства та передбачає не лише адміністративну (як нерідко помилково стверджують), але й кримінальну та цивільно-правову відповідальність, а також негативні наслідки за сімейним правом, зокрема позбавлення батьківських прав або відібрання дитини без позбавлення батьківських прав.

Тренер має особливо наголосити на помилковості поширеного в суспільстві твердження про те, що в Україні «поки що на рівні законодавства не визначений кримінальний характер випадків насильства в сім'ї». Тренер має пояснити, що в Кримінальному кодексі України дійсно відсутня спеціальна стаття, що передбачає кримінальну відповідальність за вчинення саме насильства в сім'ї, проте у разі вчинення сімейного насильства наступає відповідальність за той злочин, який був при цьому скоєний. Далі слід обговорити з учасниками доцільність доповнення Кримінального кодексу України окремим складом злочину «насильство в сім'ї», який виступатиме спеціальною нормою щодо статей кримінального кодексу, які визначають кримінальну відповідальність за заподіяння смерті, тілесних ушкоджень різного ступеню тяжкості чи вчинення інших злочинних дій проти тілесної недоторканості, честі та гідності особи.

Основні напрями державної політики у сфері попередження насильства в сім'ї та жорстокого поводження з дітьми

Розуміючи, що подолання насильства щодо жінок, дітей та насильства в сім'ї виступає передумовою стабільного розвитку українського суспільства на засадах демократії та поваги до прав людини, а також виконуючи взяті на себе міжнародні зобов'язання, Україна вживає законодавчих, адміністративних, інформаційних та інших заходів, спрямованих на протидію такому насильству. У 2001 році Україна ухвалила перший у країнах Центральної і Східної Європи та СНД спеціальний законодавчий акт у сфері боротьби з насильством у сім'ї – Закон України «Про попередження насильства в сім'ї».

Вищезазначений Закон визначає правові й організаційні основи попередження насильства в сім'ї, органи та установи, на які покладається здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї. Закон набув чинності 19 березня 2002 р., тобто через три місяці з моменту його офіційного опублікування. На сьогодні цей закон діє зі змінами, внесеними Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення законодавства стосовно протидії насильству в сім'ї» від 25 вересня 2008 р. №599-VI, який набув чинності 1 січня 2009 р.

Основні напрями державної політики у сфері попередження насильства в сім'ї та жорстокого поводження з дітьми відтворено у Постанові Верховної Ради України «Про рекомендації парламентських слухань «Сучасний стан та актуальні завдання у сфері попередження гендерного насильства» від 22 березня 2007 р., а також у Постанові Кабінету Міністрів України «Про затвердження державної програми з утвердження гендерної рівності в українському суспільстві на період до 2010 року» від 27 грудня 2006 р., де окремими пунктами визначаються заходи, спрямовані на подолання насильства щодо жінок та чоловіків (п.п. 32–34 Постанови тощо).

Детальніше процедурні моменти застосування заходів з попередження насильства в сім'ї врегульовані на підзаконному рівні, зокрема:

- Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку розгляду заяв та повідомлень про вчинення насильства в сім'ї або реальну його загрозу» від 26 квітня 2003 р. № 616;
- Наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства внутрішніх справ України «Про затвердження Інструкції щодо порядку взаємодії управлінь (відділів) у справах сім'ї, молоді та спорту, служб у справах дітей, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та відповідних підрозділів органів внутрішніх справ з питань здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї» від 07 вересня 2009 р. № 3131/386;
- Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 січня 2004 р. № 38 «Про затвердження заходів щодо виконання Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» та Примірного положення про центр медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї» та ін.

При цьому законодавство України, предметом регулювання якого є попередження насильства в сім'ї та ліквідація його негативних наслідків, не обмежується зазначеними вище законодавчими актами. Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» закріплює заходи превентивного характеру, які застосовуються з метою попередження фактів насильства в майбутньому. Тому у випадку, коли дії щодо насильства в сім'ї становлять злочин чи інше правопорушення, стосовно особи, винної в його скоєнні, повинні застосовуватися заходи юридичної відповідальності, передбачені законодавством України.

Законодавство України містить тільки одну спеціальну норму, що закріплює адміністративну відповідальність за насильство в сім'ї, невиконання захисного припису або непроходження корекційної програми. Названі дії кваліфікуються за статтею 173-2 Кодексу України про адміністративні правопорушення.

Коло осіб, на яких поширюється дія законодавства України про попередження насильства в сім'ї

Закон називає суб'єктами вчинення насильства в сім'ї членів сім'ї. Визначення цього поняття в контексті дії законодавства України щодо протидії сімейному насильству виступало предметом багатьох дискусій, край яким було покладено Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення законодавства стосовно протидії насильству в сім'ї» від 25.09.2008, згідно з яким Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» (ст. 1) був доповнений законодавчою дефініцією «члени сім'ї».

Згідно зі ст. 1 Закону, **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.

Таке визначення кореспондує поняттю сім'ї, що міститься в ст. 3 Сімейного кодексу України від 10.01.2002 №2947-111, який набув чинності одночасно з набранням чинності Цивільним кодексом України, тобто 01.01.2004. Згідно з Сімейним кодексом **сім'я** є первинним та основним осередком суспільства. Її складають особи, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки.

Сім'я створюється на підставі шлюбу, кровного споріднення, усиновлення, а також на інших підставах, не заборонених законом, і таких, що не суперечать моральним засадам суспільства.

Виходячи з наведеної дефініції, можна зробити висновок, що суб'єктами вчинення насильства в сім'ї залежно від міри споріднення жертви та кривдника можуть виступати:

- а) один із подружжя (жінка або чоловік) (у разі вчинення насильства щодо іншого у подружжі);
- б) батьки (мати, батько) (у разі вчинення насильства щодо дитини (дітей));
- в) брати й сестри;
- г) дід (баба) (у разі вчинення насильства щодо онуків (онука));
- д) вітччм (мачуха) (у разі вчинення насильства щодо іншого, до пасинка (падчерки));
- е) усиновитель та всиновлена особа;
- є) опікун або піклувальник та особи, які перебувають під опікою чи піклуванням (у разі вчинення насильства в сім'ї щодо осіб, які перебувають під опікою чи піклуванням);
- ж) особи, які проживають однією сім'єю, але не перебувають у шлюбі між собою, тобто насильство в сім'ї може вчинятися особою, яка перебуває у фактичних шлюбних стосунках (жінкою або чоловіком) (у разі вчинення сімейного насильства по відношенню до особи, з якою кривдник перебуває у фактичних шлюбних стосунках);
- з) інші родичі прямої або непрямої лінії споріднення за умови спільного проживання.

Основні проблеми:

При визначенні на законодавчому рівні суб'єктів вчинення насильства в сім'ї залежно від міри споріднення жертви та кривдника слід виділити наступні проблеми:

1. Законодавча дефініція поняття «члени сім'ї» припускає подвійне тлумачення щодо проблеми, чи охоплюється цим поняттям вказане у визначенні коло осіб лише за умови їх спільного проживання. Або ж вимога щодо спільного проживання поширюється лише на: а) осіб, які проживають однією сім'єю, але не перебувають у шлюбі між собою; б) родичів прямої або непрямої лінії споріднення за умови спільного проживання.

При застосуванні системного методу тлумачення стає очевидним, що ознака спільного проживання суб'єктів вчинення насильства в сім'ї та жертв сімейного насильства стосується всіх випадків сімейного насильства, оскільки, як зазначалося, за Сімейним кодексом України сім'єю «складають особи, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки».

Проте Модельне законодавство ООН щодо домашнього насильства, визначаючи «коло відносин, що підлягають регулюванню», зазначає, що «до сфери дії законодавства щодо попередження насильства в сім'ї належать такі категорії відносин: дружини, партнери, які спільно проживають, колишні дружини або партнери, співмешканці, у тому числі ті з них, хто не проживає в одному помешканні, родичка (включаючи, але не обмежуючись, сестрами, дочками, матерями), домашня робітниця та члени їхніх сімей».

Таким чином, міжнародні стандарти протидії насильству в сім'ї вимагають поширення дії законодавства у цій сфері на подружжя, дітей та батьків, опікунів і піклувальників та інших членів сім'ї, які проживають окремо.

Отже, враховуючи, що Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» не містить прямого посилання на визначення сім'ї у Сімейному кодексі України, вважаємо, що для цілей цього закону законодавча дефініція «член сім'ї» в частині вимоги щодо спільного проживання має тлумачитися буквально, тобто ця вимога має поширюватися лише на:

а) осіб, які проживають однією сім'єю, але не перебувають у шлюбі між собою;

б) родичів прямої або непрямої лінії споріднення за умови спільного проживання. Щодо інших членів сім'ї ця вимога не є обов'язковою.

2. За законодавством України у випадках вчинення актів насильства між колишнім подружжям, якщо вони розлучені, але проживають в одному помешканні, або іншими колишніми членами сім'ї, що залишаються проживати спільно, на них не поширюється законодавство про попередження насильства в сім'ї.

При цьому вчинення актів насильства з боку розлучених батька чи матері щодо їх спільної дитини (дітей) або всиновлених дітей іншого члена колишнього подружжя має кваліфікуватися як діяння, що становить насильство в сім'ї.

Відповідно до стандартів ООН відносно осіб, на яких поширюється законодавство щодо запобігання насильству в сім'ї, ним мають охоплюватися також колишнє подружжя або колишні співмешканці, а також колишні члени сім'ї (наприклад, колишні зять та теща, невістка та свекруха), за умови спільного проживання останніх.

3. Законодавство України щодо попередження насильства в сім'ї не поширює свою дію на осіб, які спільно проживають з сім'єю, але не належать до її членів, зокрема хатніх працівників, гувернанток тощо. Хоча Модельне законодавство ООН щодо домашнього насильства визнає суб'єктами домашнього насильства господарів, які вчиняють насильство щодо вказаних осіб.

Спеціальні заходи з попередження насильства в сім'ї за законодавством України

Розділ III Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» передбачає систему *спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї*, які належать до запобіжних заходів. Ці заходи виступають формою реагування з боку держави на вчинення особою актів сімейного насильства з метою індивідуальної профілактики насильницької поведінки та запобігання вчиненню сімейного насильства в особливо тяжких формах.

Спеціальні заходи з попередження насильства в сім'ї не є видами юридичної відповідальності.

Система спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї

До *спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї*, передбачених Законом України «Про попередження насильства в сім'ї» зі змінами, внесеними Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення законодавства стосовно протидії насильству в сім'ї» від 25.09.08 р., належать:

- *офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї (ст. 10 Закону);*
- *узяття на профілактичний облік і зняття з профілактичного обліку членів сім'ї, що вчинили сімейне насильство (ст. 12 Закону);*
- *обов'язок пройти корекційну програму (ч. 3 ст. 10, Закону);*
- *захисний припис (ст. 13 Закону).*

Розділом III Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» передбачено також можливість стягнення коштів на утримання жертв насильства в сім'ї у спеціалізованих установах для жертв насильства в сім'ї (ст. 14 Закону). Рішення про стягнення з осіб, які вчинили насильство в сім'ї, коштів на відшкодування витрат на утримання жертв насильства в сім'ї у спеціалізованих установах приймається судом в установленому законом порядку за позовом адміністрації відповідних спеціалізованих установ.

Як позитивний наслідок внесення вказаних законодавчих змін слід розглядати вилучення з Закону такого спеціального заходу попередження насильства в сім'ї як *офіційне попередження про неприпустимість віктимної поведінки*, а також положень, які стосувалися наслідків його винесення. Незважаючи на позитивний потенціал віктимологічної профілактики в інших країнах світу, на практиці впровадження інституту віктимної поведінки у законодавстві України лише посилює усталені гендерні стереотипи щодо наявності певної міри провини самої жертви у разі вчинення над нею сімейного насильства. Крім того, що інститут віктимної поведінки потенційної жертви насильства не був сприйнятий українською громадою, він містив чималу кількість колізій у його законодавчому врегулюванні та суперечностей щодо застосування, які були усуненні внаслідок вилучення його із законодавчого простору.

Здійсненню спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї присвячений *Розділ III* нещодавно ухваленого **Наказу Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства внутрішніх справ України «Про затвердження Інструкції щодо порядку взаємодії управлінь (відділів) у справах сім'ї, молоді та спорту, служб у справах дітей, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та відповідних підрозділів органів внутрішніх справ з питань здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї» від 07.09.2009 № 3131/386 (далі – Інструкція).**

Необхідно констатувати, що положення цього розділу Інструкції в цілому відбивають положення Розділу III Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» та містять лише *окремі уточнюючі положення, які спрямовані на створення механізму реалізації спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї*. Зміст цього розділу Інструкції звужено порівняно з аналогічним розділом, присвяченим здійсненню спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї, що містився в Наказі Міністерства України у справах сім'ї, дітей та молоді, Міністерства внутрішніх справ України «Про затвердження Інструкції щодо

порядку взаємодії управлінь (відділів) у справах сім'ї та молоді, служб у справах неповнолітніх, центрів соціальних служб для молоді та органів внутрішніх справ з питань здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї» від 9 березня 2004 р. № 3/235, який втратив чинність.

Офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї

Інститут офіційного попередження про неприпустимість протиправної поведінки не є принципово новим для українського законодавства. У п. 4 ст. 4 Закону України «Про міліцію» від 20.12.91 р., яка містить перелік прав міліції, зазначено, що міліція має право виявляти і вести облік осіб, які підлягають профілактичному впливу, на підставі та в порядку, встановленому законодавством, виносити їм *офіційне застереження про неприпустимість протиправної поведінки*. Офіційні застереження активно застосовуються на практиці та мають певний профілактичний вплив на порушників.

Відповідно до ч.ч. 1, 2 ст. 10 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» та п. 3.1. Інструкції члену сім'ї, який вчинив насильство в сім'ї, службою дільничних інспекторів міліції або кримінальною міліцією виноситься офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї за умови відсутності в його діях ознак злочину у справах дітей, про що йому повідомляється під розписку. Офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї може бути винесено осудній особі, яка на момент його винесення досягла 16-річного віку.

Офіційні попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї виносяться працівниками служби дільничних інспекторів міліції або кримінальної міліції у справах дітей за місцем проживання особи, яка вчинила насильство в сім'ї. Про відмову особи від підписання цих документів у них робиться відповідний запис (п. 3.5 Інструкції).

Форму офіційного попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї визначено Додатком 7 до Інструкції.

Взяття на профілактичний облік та зняття з профілактичного обліку членів сім'ї, які вчинили насильство в сім'ї

Згідно зі ст. 12 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» та п. 3.2. Інструкції членів сім'ї, яким було винесено офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї, служба дільничних інспекторів міліції чи кримінальна міліція у справах дітей беруть на профілактичний облік.

Зняття з профілактичного обліку членів сім'ї, які вчинили насильство в сім'ї, проводиться органами, які брали особу на такий облік, якщо протягом року після останнього факту вчинення насильства в сім'ї особа жодного разу не вчинила такого порушення.

Порядок взяття на профілактичний облік та порядок зняття з профілактичного обліку членів сім'ї, яким було винесено офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї, визначається *Положенням про службу дільничних інспекторів міліції в системі Міністерства внутрішніх справ України*, затвердженим Наказом МВС від 11.11.2010 № 550, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 06.12.2010 за № 1219/18514.

Працівниками кримінальної міліції у справах дітей профілактичні справи заводяться у випадках, коли особа, що вчинила насильство в сім'ї, не досягла 18-річного віку.

Зобов'язання проходження корекційної програми

Систему спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї, передбачену Законом України «Про попередження насильства в сім'ї», було доповнено *обов'язком проходження корекційних програм* Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення законодавства стосовно протидії насильству в сім'ї» від 25.09.08.

Корекційні програми були визначені як *«програми, спрямовані на формування гуманістичних цінностей та ненасильницької моделі поведінки в сім'ї особи, яка вчинила насильство в сім'ї»* (ст. 1 Закону).

Відповідно до ч. 3 ст. 10 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» та п. 3.3 Інструкції у разі вчинення особою насильства в сім'ї після отримання нею офіційного попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї служба дільничних інспекторів міліції або кримінальна міліція у справах дітей видає цій особі під розписку направлення на проходження корекційної програми та у триденний термін надсилає до відповідного кризового центру повідомлення про направлення особи на проходження корекційної програми.

Проходження корекційної програми для такої особи є обов'язковим.

Вказані форми документів щодо проходження корекційних програм затверджено Інструкцією.

Захисний припис

Законом України «Про попередження насильства в сім'ї» був запроваджений новий для України *інститут захисного припису*, який належним чином зарекомендував себе як ефективний засіб запобігання сімейному насильству в багатьох країнах світу.

Відповідно до ч. 3 ст. 10, ст. 13 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» та п. 3.4 Інструкції особі, яка вчинила насильство в сім'ї, після отримання офіційного попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї дільничним інспектором міліції або працівником кримінальної міліції у справах дітей *за погодженням з начальником відповідного органу внутрішніх справ і прокурором* може бути винесений захисний припис.

На погодження захисного припису начальнику відповідного органу внутрішніх справ та прокурору подаються офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї, заява та повідомлення (інформація) про вчинення насильства в сім'ї або реальну загрозу його вчинення та інші матеріали, які характеризують особу, яка вчинила насильство в сім'ї.

Захисний припис *не підлягає погодженню* у разі наявності в діях особи, яка вчинила насильство в сім'ї, ознак злочину.

Захисний припис може бути винесений осудній особі, яка на момент його винесення досягла 16-річного віку.

Захисним приписом особі, якій його винесено, може бути заборонено чинити певну дію (дії) щодо жертви насильства в сім'ї, а саме:

- чинити конкретні акти насильства в сім'ї;
- отримувати інформацію про місце перебування жертви насильства в сім'ї;
- розшукувати жертву насильства в сім'ї, якщо вона за власним бажанням перебуває у місці, що невідоме особі, яка вчинила насильство;
- відвідувати жертву насильства в сім'ї, якщо вона тимчасово перебуває не за місцем спільного проживання членів сім'ї;
- вести телефонні переговори з жертвою насильства в сім'ї.

Зазначені обмеження встановлюються на термін до 90 діб із дня погодження захисного припису з прокурором.

Захисні приписи виносяться працівниками служби дільничних інспекторів міліції або кримінальної міліції у справах дітей за місцем проживання особи, яка вчинила насильство в сім'ї. Про відмову особи від підписання цих документів у них робиться відповідний запис (п. 3.5 Інструкції).

Форма захисного припису визначена Додатком 11 до Інструкції.

Колізії у правовому регулюванні спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї

У процесі застосування передбачених законодавством спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї було виявлено *суперечності в їх правовому регулюванні*, які істотно ускладнюють реалізацію цих заходів та зменшують їх ефективність.

Так, частиною 1 статті 13 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї» передбачено, що захисний припис вноситься особі «після отримання офіційного попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї». Таке положення викликає низку незгодженостей:

По-перше, в Законі не визначено *термін*, на який вноситься офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї, що ускладнює можливість винесення захисного припису.

По-друге, законодавство містить суперечність у правовому регулюванні порядку винесення захисного припису в разі вчинення насильства в сім'ї у формі злочину. Частиною першою ст. 10 Закону передбачено, що «члену сім'ї, який вчинив насильство в сім'ї, вноситься офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї, за умови відсутності в його діях ознак злочину».

Це означає, що згідно з Законом захисний припис у разі вчинення насильства в сім'ї у формі злочину може бути винесений тільки у тому випадку, якщо до цього особа, що вчинила злочин, скоїла насильство в сім'ї у формі іншого правопорушення та їй було винесено офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї. Такий підхід суперечить духу Закону, який передбачає винесення захисного припису в разі вчинення злочину незалежно від наявності офіційного попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї.

Цей висновок підтверджується тим, що законодавець передбачив *спрощений порядок* винесення захисного припису в разі вчинення злочину: за загальним правилом захисний припис вноситься дільничним інспектором міліції або працівником кримінальної служби у справах дітей *за погодженням* із начальником відповідного органу внутрішніх справ і прокурором. Проте захисний припис *не підлягає погодженню* у разі наявності в діях особи, яка вчинила насильство в сім'ї, ознак злочину (ч. 2 ст. 13 Закону).

Однак з останнім положенням пов'язана інша колізія, яка знову-таки блокує винесення захисного припису в разі наявності в діях особи, що вчинила насильство в сім'ї, ознак злочину, а саме: як зазначалося, термін обмежень, передбачених захисним приписом, відраховується з «дня погодження захисного припису з прокурором» (ч. 5 ст. 13 Закону). При цьому *законодавець не визначив, з якого моменту будуть встановлюватися обмеження, передбачені захисним приписом, у тому випадку, коли він не підлягає погодженню*.

Близька до описаної ситуація склалася і щодо запроваджених корекційних програм: виходячи з системного аналізу ст. 10 Закону, у разі вчинення насильства в сім'ї у формі злочину *винну особу можуть зобов'язати пройти корекційні програми тільки у разі, якщо до цього вона скоїла насильство в сім'ї у формі іншого правопорушення та їй було винесено офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї*. Такий підхід, очевидно, не відповідає *цілям* запровадження корекційних програм, які мають передусім сприяти зміні антисоціальних моделей поведінки осіб, які вчиняють насильство в сім'ї в соціально-небезпечно формах та становлять найбільшу загрозу для своєї родини.

Колізії між Законом України «Про попередження насильства в сім'ї» та ст. 173-2 КУпАП

Статтю 173-2 Кодексу України про адміністративні правопорушення «Вчинення насильства в сім'ї, невиконання захисного припису або непроходження корекційної програми», як стверджують окремі науковці, було запроваджено з метою «приведення законодавства у відповідність» до Закону України «Про попередження насильства в сім'ї», проте її введення поставило під сумнів профілактичний характер названого Закону, призвело

до виникнення колізій між цією статтею та змістом Закону, а також системою передбачених спеціальних заходів з попередження сімейного насильства:

1. За спрямованістю дій Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» вирізняє чотири форми насильства: *фізичне, сексуальне, психологічне та економічне* (ст. 1 Закону) та розкриває зміст кожної з них. Проте визначений Законом перелік форм насильства в сім'ї не відповідає формам насильства в сім'ї, вказаним у ст. 173-2 КУпАП України, якою передбачено адміністративну відповідальність за «вчинення насильства в сім'ї, тобто умисне вчинення будь-яких дій *фізичного, психологічного чи економічного* характеру». *Сексуальне ж насильство* як форму насильства в сім'ї не включено до диспозиції ст. 173-2 КУпАП.

Очевидно, законодавець виходив з того, що сексуальне насильство тягне за собою кримінальну відповідальність за злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи, передбачені розділом IV Кримінального кодексу України. Проте такий підхід суперечить Закону України «Про попередження насильства в сім'ї», який визначає *сексуальне насильство в сім'ї* як «протиправне посягання одного члена сім'ї на статево недоторканість іншого члена сім'ї, а також дії сексуального характеру щодо неповнолітнього члена сім'ї» (ст. 1 Закону), тобто охоплює цим поняттям як діяння, що містять відповідний склад злочину, так і інші дії сексуального спрямування, які не мають кримінального характеру, але посягають на права та свободи членів сім'ї (флірт у неприйнятній для жертви насильства в сім'ї формі, звинувачення в сексуальній непривабливості або неспроможності тощо).

2. Наступна колізія полягає в тому, що ч. 1 ст. 173-2 КУпАП передбачено адміністративну відповідальність за «застосування *фізичного насильства, що не завдало фізичного болю і не спричинило тілесних ушкоджень*». Таке формулювання не відповідає визначенню фізичного насильства в сім'ї, що міститься в Законі, а також самому тексту ст. 173-2 КУпАП, в якій вказано на те, що внаслідок вчинення насильства в сім'ї «*могла бути чи була завдана шкода фізичному або психічному здоров'ю потерпілого*».

Така неузгодженість нерідко призводить до того, що суди *повертають справи* щодо вчинення фізичного насильства в сім'ї до органів внутрішніх справ на підставі того, що жертві насильства в сім'ї *було завдано фізичного болю*³. Безперечно, такий підхід суперечить як букві, так і духу законодавства України про попередження сімейного насильства.

3. Слід також наголосити на колізії між застосуванням спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї, що передбачені Законом України «Про попередження насильства в сім'ї», та заходів адміністративної відповідальності, передбачених ст. 173-2 КУпАП. Проблема полягає в тому, що законодавчо *не визначена почерговість вживання спеціальних заходів з попередження насильства в сім'ї та накладання адміністративних стягнень за ці самі діяння*.

На практиці це призводить до ситуації, коли у разі вчинення насильства в сім'ї дільничні інспектори міліції або співробітники кримінальної міліції у справах дітей виносять офіційне попередження про неприпустимість вчинення насильства в сім'ї та складають протокол по ст. 173-2 КУпАП з подальшим направленням матеріалів до суду. *У разі повторного вчинення насильства в сім'ї алгоритм дій повторюється, а винесення захисного припису взагалі ігнорується, що призводить до знецінення профілактичного потенціалу цього визнаного в усіх провідних країнах світу запобіжного заходу*.

4. Застосування до кривдника в усіх випадках вчинення насильства в сім'ї, які не містять складу злочину, ст. 173-2 КУпАП утримує жертв насильства в сім'ї від звернення із заявою про таке насильство, оскільки найчастіше вживаним на практиці адміністративним стягненням у таких випадках виступає *штраф*. Від таких заходів протидії сімейному насильству страждає передусім сама жертва насильства в сім'ї, яка має, як правило, спільний із насильником сімейний бюджет.

Названі колізії потребують негайного усунення законодавчим шляхом, оскільки вони істотно ускладнюють практику притягнення осіб, що вчинили насильство в сім'ї, до адміністративної відповідальності.

³ Попередження насильства над дітьми. Інформаційно-методичні матеріали та аналіз нормативно-правової бази. Укладач: Журавель Т.В.; Авт. колектив: Грицевич О.В., Лозован О.М., Онишко Ю.В. – К.: Видавничий дім «КАЛИТА», 2007. – С. 141.

Особливості різних видів юридичної відповідальності за вчинення насильства в сім'ї

Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» (ст.15) вказує, що до осіб, які вчинили насильство в сім'ї, застосовуються **заходи юридичної відповідальності, передбачені кримінальним, адміністративним або цивільним законодавством України.**

Особливості кримінальної відповідальності за діяння, що становлять насильство в сім'ї, за законодавством України

Кримінальне законодавство України, на відміну від адміністративного, не містить складу окремого злочину «насильство в сім'ї», проте чимало статей Кримінального кодексу України передбачають відповідальність за злочини, що нерідко вчинюються щодо членів сім'ї та виступають проявом різних видів сімейного насильства (ст. 115-117, 119-123, 125-129, 135, 136, 152, 153, 155 156, 166, 167, 194, 195 Кримінального кодексу України та деякі інші).

З урахуванням найбільш широкого підходу до можливих форм та проявів сімейного насильства та концепції «насильницьких дій у сім'ї», викладеної в Модельному законодавстві ООН про домашнє насильство, а також **поняття та чотирьох форм насильства в сім'ї, передбачених ст. 1 Закону України «Про попередження насильства в сім'ї», можна виділити такий склад злочинів, які вчиняються на ґрунті сімейного насильства та тягнуть за собою кримінальну відповідальність:**

1. Фізичне насильство в сім'ї, за яке передбачено кримінальну відповідальність, може бути вчинено у вигляді **злочинів проти життя, злочинів проти здоров'я, злочинів, які наражають на небезпеку життя чи здоров'я члена сім'ї, та злочинів проти особистої волі.**

Злочини проти життя, до яких належать убивства та доведення до самогубства, являють собою найбільш тяжкі злочини, що можуть бути вчинені внаслідок насильства в сім'ї. Убивство, згідно з ч. 1 ст. 115 КК, – це умисне протиправне заподіяння смерті іншій людині. При цьому вбивство малолітньої дитини або жінки, яка завідомо для винного перебувала у стані вагітності, є ознаками кваліфікованого складу цього злочину (ч. 2 ст. 115 КК), за наявності яких покарання встановлено у вигляді позбавлення волі на строк від десяти до п'ятнадцяти років або довічного позбавлення волі. ККУ також містить норми, які передбачають відповідальність за так звані «привілейовані» вбивства, до складу яких відносяться вбивство, вчинене у стані сильного душевного хвилювання, що раптово виникло внаслідок протизаконного насильства, систематичного знущання або тяжкої образи з боку потерпілого (ст. 116 ККУ), умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини (ст. 117 ККУ) та умисне вбивство при перевищенні меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця (ст. 118 ККУ). Якщо внаслідок насильства в сім'ї особу було доведено до самогубства або замаху на самогубство, що сталося через жорстоке з нею поводження, шантаж, примус до протиправних дій або систематичне приниження її людської честі й гідності, відповідальність настає за ст. 120 ККУ «Доведення до самогубства». При цьому доведення до самогубства особи, яка перебувала у матеріальній або іншій залежності від винуватого, а також доведення до самогубства неповнолітнього є кваліфікованими видами доведення до самогубства (вони передбачені, відповідно, ч. 2 та ч. 3 ст. 120 ККУ), за які встановлено більш суворе покарання.

Сімейне насильство у багатьох випадках має прояв у вчиненні **злочинів проти здоров'я**. Заподіяння потерпілим тілесних ушкоджень передбачає відповідальність за ст. 121 ККУ «Умисне тяжке тілесне ушкодження», ст. 122 ККУ – «Умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження», ст. 123 ККУ – «Умисне тяжке тілесне ушкодження, заподіяне у стані сильного душевного хвилювання», ст. 124 ККУ – «Умисне заподіяння тяжких тілесних ушкоджень у разі перевищення меж необхідної оборони або у разі перевищення заходів, необхідних для затримання злочинця», ст. 125 ККУ – «Умисне легке тілесне ушкодження». Побої та мордування, тобто нанесення удару, побоїв або вчинення інших насильницьких дій, які завдали фізичного болю і не спричинили тілесних ушкоджень, передбачені ст. 126 ККУ.

У випадках, коли один член сім'ї, маючи на меті спонукати іншого члена сім'ї до вчинення дій, що суперечать його волі, заподіює сильний фізичний біль, фізичні або моральні страждання шляхом нанесення побоїв, знуцання або вчиняє інші насильницькі дії, відповідальність настає за катування, згідно зі ст. 127 ККУ.

До злочинів проти здоров'я як виду фізичного насильства в сім'ї також належать зараження одним членом сім'ї іншого вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою (ст. 130 ККУ) та зараження венеричною хворобою (ст. 133 ККУ).

Фізичне насильство в сім'ї як *злочин, що наражає на небезпеку життя та здоров'я особи*, – це таке діяння (дія або бездіяльність) одного члена сім'ї щодо іншого, внаслідок якого потерпілий лишається без допомоги, що складає реальну загрозу його життю чи здоров'ю. До таких злочинів можна віднести залишення в небезпеці (ст. 135 ККУ), тобто залишення без допомоги особи, яка перебуває в небезпечному для життя стані та позбавлена можливості вжиття заходів до самозбереження через малолітство, старість, хворобу або внаслідок іншого безпорадного стану. Кваліфікованим видом цього злочину є вчинення таких дій матір'ю щодо новонародженої дитини, якщо мати не перебувала в обумовленому пологами стані (ч. 2 ст. 135 ККУ). Злісне невиконання батьками, опікунами чи піклувальниками встановлених законом обов'язків по догляду за дитиною або за особою, щодо якої встановлена опіка чи піклування, що спричинило тяжкі наслідки, тягне відповідальність за ст. 166 ККУ.

Сімейне насильство, що загрожує життю та здоров'ю особи, може виявлятися також у вчиненні злочинів, пов'язаних із залученням до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів. Так, незаконне введення в організм наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів тягне за собою відповідальність за ст. 314 ККУ, а схиляння до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів – за ст. 315 ККУ. Законом України «Про внесення змін до статей 304 та 323 Кримінального кодексу України щодо посилення відповідальності за злочини проти сім'ї та дітей» від 1 жовтня 2008 р. було внесено зміни до ст. 323 ККУ України «Спонування неповнолітніх до застосування допінгу», які передбачили як кваліфікуючу обставину вчинення таких дій батьком, матір'ю, вітчимою, мачухою, опікуном чи піклувальником або особою, на яку покладено обов'язки щодо виховання потерпілого чи піклування про нього, його тренером та деякими іншими особами.

Злочини проти особистої волі як прояв фізичного насильства в сім'ї можуть мати місце у вигляді незаконного позбавлення волі одного члена сім'ї іншим (ст. 146 ККУ), а також як торгівля людьми або інша незаконна угода щодо передачі людини (ст. 149 ККУ). Судова практика свідчить про те, що у межах фізичного насильства в сім'ї злочин, передбачений ст. 149 ККУ, переважно полягає у здійсненні батьками або особами, які їх замінюють, продажу або укладанні іншої незаконної угоди щодо їхньої новонародженої або малолітньої дитини.

2. Сексуальне насильство в сім'ї може проявитися у вчиненні злочинів проти статевої свободи та статевої недоторканності особи, а також злочинів проти громадської моральності.

Так, *злочинами проти статевої свободи та статевої недоторканності особи* є звалтування, тобто статеві зносини із застосуванням фізичного насильства, погрози його застосування або з використанням безпорадного стану потерпілої особи, що тягне за собою відповідальність за ст. 152 ККУ, а насильницьке задоволення статевої пристрасті неприродним способом, за наявності тих самих обставин, – за ст. 153 ККУ. Стаття 154 ККУ встановлює відповідальність за примушування жінки чи чоловіка до вступу в статевий зв'язок природним або неприродним способом особою, від якої жінка чи чоловік матеріально залежні. Факт перебування винного у шлюбі з потерпілим або наявність тривалих статевих стосунків не виключає відповідальності за ці злочини.

Окремими нормами встановлено відповідальність за вчинення статевих злочинів проти дітей. Статеві зносини з особою, яка не досягла статевої зрілості, тягнуть за собою відповідальність за ст. 155 ККУ, а розбещення неповнолітніх, тобто вчинення розпусних дій щодо особи, яка не досягла шістнадцятирічного віку, – за ст. 156 ККУ. Кваліфікуючими ознаками, що обтяжують відповідальність за ці злочини, передбачено вчинення таких дій батьком, матір'ю або особою, яка їх заміняє.

Сексуальне насильство в сім'ї як *злочин проти громадської моральності* може полягати у примушуванні чи втягненні у заняття проституцією шляхом застосування насильства або погрози його застосування, знищення або пошкодження майна, шантажу або обману, що тягне за собою кримінальну відповідальність за ч. 2 ст. 303 ККУ, а вчинення таких дій щодо неповнолітнього – за ч. 3 тієї ж статті. Примушування неповнолітніх до участі у створенні зображень або кіно- та відеопродукції, комп'ютерних програм порнографічного характеру передбачене ч. 3 ст. 301 ККУ.

3. Економічне насильство в сім'ї як злочин може мати такі форми: 1) ухилення від сплати платежів, які один член сім'ї зобов'язаний сплачувати на користь іншого; 2) протидія законній господарській діяльності одного члена сім'ї з боку іншого або, навпаки, примушування члена сім'ї займатися певними видами діяльності; 3) злочинні діяння одного члена сім'ї проти власності іншого члена сім'ї; 4) злочинні діяння одного члена сім'ї відносно майна, що належить йому та іншому члену сім'ї на правах спільної сумісної власності; 5) порушення недоторканності житла; 6) зловживання опікунськими правами.

Ухилення від сплати платежів, які один член сім'ї зобов'язаний сплачувати на користь іншого, є злочинами при злісному ухиленні від сплати встановлених рішенням суду коштів на утримання дітей (аліментів), злісному ухиленню батьків від утримання неповнолітніх або непрацездатних дітей, що перебувають на їхньому утриманні (ст. 164 ККУ) та злісному ухиленні від сплати встановлених рішенням суду коштів на утримання непрацездатних батьків (ст. 165 ККУ).

Економічне насильство в сім'ї у вигляді *протидії законній господарській діяльності одного члена сім'ї з боку іншого або, навпаки, примушування члена сім'ї займатися певними видами діяльності* тягне за собою кримінальну відповідальність, якщо вчинено:

- протидію законній господарській діяльності, тобто протиправну вимогу припинити займатися господарською діяльністю чи обмежити її, укласти угоду або не виконувати укладену угоду, виконання (невиконання) якої може заподіяти матеріальну шкоду або обмежити законні права чи інтереси того, хто займається господарською діяльністю, поєднану з погрозою насильства над потерпілим або близькими йому особами, пошкодженням чи знищенням їхнього майна (ст. 206 ККУ);
- експлуатацію дітей, які не досягли віку, з якого законодавством дозволяється працевлаштування, шляхом використання їхньої праці з метою отримання прибутку (ст. 150 ККУ);
- примушування чи втягнення у заняття проституцією, тобто надання сексуальних послуг за плату шляхом застосування насильства чи погрози його застосування, знищення чи пошкодження майна, шантажу або обману (ст. 303 ККУ);
- втягнення неповнолітніх у злочинну діяльність, пияцтво, заняття жебрацтвом, азартними іграми з метою отримання прибутку (ст. 304 ККУ). *Законом України «Про внесення змін до статей 304 та 323 Кримінального кодексу України щодо посилення відповідальності за злочини проти сім'ї та дітей»* від 1 жовтня 2008 р. статтю 304 ККУ України було доповнено ч. 2, що передбачила кримінальну відповідальність за ті самі дії, вчинені щодо малолітньої особи або батьком, матір'ю, вітчимом, мачухою, опікуном чи піклувальником, або особою, на яку покладено обов'язки щодо виховання потерпілого чи піклування про нього.

Значна частина злочинних проявів економічного насильства в сім'ї полягає у *протиправних діях одного члена сім'ї щодо майна, яке належить іншому члену сім'ї або перебуває у сумісній спільній власності*. Кримінальна відповідальність за такі дії суттєво відрізняється залежно від того, чи є предметом таких дій майно, що є чужим для винної особи (належить потерпілому члену сім'ї на праві особистої приватної власності або є спільною сумісною власністю, у якій немає частки винної особи), або ним виступає майно, що перебуває у спільній сумісній власності члена сім'ї, що вчиняє насильство, та потерпілого. Питання належності майна члену сім'ї на праві особистої приватної власності, спільної сумісної власності подружжя або спільної сумісної власності батьків та дітей регулюються главами 7, 8, 10 та 14 Сімейного кодексу України.

Економічне насильство у вигляді *протиправних посягань одного члена сім'ї на власність іншого члена сім'ї*, предметом яких виступає майно, яке належить потерпілому члену сім'ї на праві особистої приватної власності або є спільною сумісною власністю та у якому немає частки винної особи, тягне за собою кримінальну відповідальність у випадках вчинення таких злочинів:

- крадіжки, тобто таємного викрадення чужого майна (ст. 185 ККУ);
- пограбування, тобто відкритого викрадення чужого майна (ст. 186 ККУ);
- розбою, тобто нападу з метою заволодіння чужим майном, поєднаного з насильством, небезпечним для життя чи здоров'я особи, яка зазнала нападу, або з погрозою застосування такого насильства (ст. 187 ККУ);
- вимагання, тобто вимоги передачі чужого майна чи права на майно або вчинення будь-яких дій майнового характеру з погрозою насильства над потерпілим чи його близькими родичами, обмеження прав, свобод або законних інтересів цих осіб, пошкодження чи знищення їхнього майна або майна, що перебуває в їхньому віданні чи під охороною, або розголошення відомостей, які потерпілий чи його близькі родичі бажають зберегти в таємниці (ст. 187 ККУ);
- шахрайства, тобто заволодіння чужим майном або придбання права на майно шляхом обману чи зловживання довірою (ст. 190 ККУ);
- незаконного заволодіння транспортним засобом, тобто вчинення умисно, з будь-якою метою, протиправного вилучення у будь-який спосіб транспортного засобу у власника чи користувача всупереч їхній волі (ст. 289 ККУ);
- умисного знищення або пошкодження чужого майна, що заподіяло шкоду у великих розмірах (ст. 194 ККУ).

У випадках, коли предметом економічного насильства в сім'ї є речі, які перебувають у спільній сумісній власності особи, яка здійснює насильство, та іншого (інших) членів сім'ї, такі діяння не є злочинами проти власності. *Злочинні діяння одного члена сім'ї відносно майна, що належить йому та іншому члену сім'ї на правах спільної сумісної власності*, за наявності необхідних підстав, можуть кваліфікуватися як самоуправство (ст. 356 ККУ), тобто самовільне, всупереч установленому законом порядку, вчинення будь-яких дій, правомірність яких оскаржується іншим громадянином, якщо такими діями було завдано значної шкоди інтересам громадянина, державним чи громадським інтересам або інтересам власника. Так, наприклад, самовільне, всупереч волі дружини, використання чоловіком коштів або майна, яке є спільною сумісною власністю подружжя, що заподіяло значну шкоду інтересам дружини або інтересам сім'ї в цілому, тягне за собою кримінальну відповідальність за ст. 356 ККУ.

Порушення недоторканності житла (ст. 162 ККУ) при вчиненні насильства в сім'ї може полягати у незаконному проникненні до житла чи до іншого володіння члена сім'ї, який проживає окремо, незаконному проведенні в них огляду чи обшуку, а також у незаконному виселенні члена сім'ї чи в інших діях, що порушують недоторканність житла.

Зловживання опікунськими правами (ст. 167 ККУ) як вид економічного насильства в сім'ї полягає у використанні опіки чи піклування з корисливою метою на шкоду підопічному (зайняття житлової площі, використання майна тощо).

4. Психологічне насильство, на відміну від інших видів насильства в сім'ї, тягне за собою кримінальну відповідальність лише у рідкісних випадках. Як окремий, самостійний склад злочину психічне насильство в сім'ї може виражатися у вчиненні погрози вбивством (ст. 129 ККУ) та погрози знищення чужого майна шляхом підпалу, вибуху або іншим загальнонебезпечним способом (ст. 195 ККУ). Зазначені погрози тягнуть за собою кримінальну відповідальність лише за умови наявності реальних підстав для здійснення цих погроз.

Психологічним насильством у сім'ї слід уважати також розголошення одним із членів сім'ї таємниці усиновлення (удочеріння) всупереч волі усиновителя (удочерителя) (ст. 168 ККУ), втягнення неповнолітніх дітей у злочинну діяльність, пияцтво, заняття жебрацтвом, азартними іграми (ст. 304 ККУ), жорстоке поводження із тваринами (ст. 299 ККУ).

Слід зазначити, що психологічне насильство в багатьох випадках виступає способом вчинення інших видів насильства в сім'ї (наприклад, погроза застосування фізичного

насильства може виступати способом вчинення незаконного позбавлення волі, зґвалтування, розбою, вимагання, примушування до проституції тощо).

У випадках, коли насильство в сім'ї пов'язане з порушенням громадського порядку з мотивів явної неповаги до суспільства, супроводжується особливою зухвалістю чи винятковим цинізмом, такі дії розглядаються як *хуліганство* й тягнуть за собою відповідальність за ст. 296 ККУ. Під час вчинення так званого побутового хуліганства може застосовуватися фізичне насильство щодо інших членів сім'ї (нанесення побоїв, тілесних ушкоджень), сексуальне насильство (наприклад, груба непристойність, публічне оголення), економічне насильство (знищення або пошкодження майна, виселення з житла) або психічне насильство (погрози застосувати насильство, стрілянина у повітря тощо)⁴.

№ статті ККУ	Зміст статті Кримінального кодексу України	Види покарань, передбачені санкцією статті КУ
Злочини, які можуть бути вчинені внаслідок сімейного насильства, але не враховують в основних чи кваліфікованих складах фактор насильства в сім'ї		
ст. 115, ч. 1	<p style="text-align: center;">Умисне вбивство</p> <p>1. Вбивство, тобто умисне протиправне заподіяння смерті іншій людині</p>	карається позбавленням волі на строк від семи до п'ятнадцяти років
ст. 115, ч. 2	<p>2. Умисне вбивство:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) двох або більше осіб; 2) малолітньої дитини або жінки, яка завідомо для винного перебувала у стані вагітності; 3) заручника або викраденої людини; 4) вчинене з особливою жорстокістю; 5) вчинене способом, небезпечним для життя багатьох осіб; 6) з корисливих мотивів; 7) з хуліганських мотивів; 8) особи чи її близького родича у зв'язку з виконанням цією особою службового або громадського обов'язку; 9) з метою приховати інший злочин або полегшити його вчинення; 10) поєднане із зґвалтуванням або насильницьким задоволенням статевої пристрасті неприродним способом; 11) вчинене на замовлення; 12) вчинене за попередньою змовою групою осіб; 13) вчинене особою, яка раніше вчинила умисне вбивство, за винятком вбивства, передбаченого статтями 116–118 цього Кодексу 	карається позбавленням волі на строк від десяти до п'ятнадцяти років або довічним позбавленням волі, з конфіскацією майна у випадку, передбаченому пунктом 6 частини 2 цієї статті
ст. 116	<p style="text-align: center;">Умисне вбивство, вчинене у стані сильного душевного хвилювання</p> <p>Умисне вбивство, вчинене в стані сильного душевного хвилювання, що раптово виникло внаслідок протизаконного насильства, систематичного знущання або тяжкої образи з боку потерпілого</p>	карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк

⁴ За матеріалами: Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» (Науково-практичний коментар) / За ред. *О.М. Руднєвої*. – Х.: Східно-регіональний центр гуманітарно-освітніх ініціатив, 2005. – С. 116-124.

№ статті ККУ	Зміст статті Кримінального кодексу України	Види покарань, передбачених санкцією статті КУ
ст. 120, ч. 1	<p align="center">Доведення до самогубства</p> <p>1. Доведення особи до самогубства або до замаху на самогубство, що є наслідком жорстокого з нею поводження, шантажу, примусу до протиправних дій або систематичного приниження її людської гідності</p>	карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 120, ч. 2	2. Те саме діяння, вчинене щодо особи, яка перебувала в матеріальній або іншій залежності від винуватого, або щодо двох або більше осіб	карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 121, ч. 1	<p align="center">Умисне тяжке тілесне ушкодження</p> <p>1. Умисне тяжке тілесне ушкодження, тобто умисне тілесне ушкодження, небезпечне для життя в момент заподіяння, чи таке, що спричинило втрату будь-якого органу або його функцій, психічну хворобу або інший розлад здоров'я, поєднаний зі стійкою втратою працездатності не менш ніж на одну третину, або переривання вагітності чи непоправне знівечення обличчя</p>	карається позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років
ст. 121, ч. 2	2. Умисне тяжке тілесне ушкодження, вчинене способом, що має характер особливого мучення, або вчинене групою осіб, а також з метою залякування потерпілого або інших осіб, або вчинене на замовлення, або спричинило смерть потерпілого	карається позбавленням волі на строк від семи до десяти років
ст. 122, ч. 1	<p align="center">Умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження</p> <p>1. Умисне середньої тяжкості тілесне ушкодження, тобто умисне ушкодження, яке не є небезпечним для життя і не потягло за собою наслідків, передбачених у статті 121 цього Кодексу, але таке, що спричинило тривалий розлад здоров'я або значну стійку втрату працездатності менш ніж на одну третину</p>	карається виправними роботами на строк до двох років або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на строк до трьох років
ст. 122, ч. 2	2. Ті самі дії, вчинені з метою залякування потерпілого або його родичів чи примусу до певних дій	караються позбавленням волі від трьох до п'яти років
ст. 123	<p align="center">Умисне тяжке тілесне ушкодження, заподіяне у стані сильного душевного хвилювання</p> <p>Умисне тяжке тілесне ушкодження, заподіяне у стані сильного душевного хвилювання, що раптово виникло внаслідок протизаконного насильства або тяжкої образи з боку потерпілого</p>	карається громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на строк до двох років
ст. 125, ч. 1	<p align="center">Умисне легке тілесне ушкодження</p> <p>1. Умисне легке тілесне ушкодження</p>	карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк до двохсот годин, або виправними роботами на строк до одного року

№ статті ККУ	Зміст статті Кримінального кодексу України	Види покарань, передбачених санкцією статті КУ
ст. 125, ч. 2	2. Умисне легке тілесне ушкодження, що спричинило короточасний розлад здоров'я або незначну втрату працездатності	карається штрафом від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин, або виправними роботами на строк до одного року, або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до двох років
ст. 126, ч. 1	<p style="text-align: center;">Побої і мордування</p> 1. Умисне завдання удару, побоїв або вчинення інших насильницьких дій, які завдали фізичного болю і не спричинили тілесних ушкоджень	карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк до двохсот годин, або виправними роботами на строк до одного року
ст. 126, ч. 2	2. Ті самі діяння, що мають характер мордування, вчинені групою осіб, або з метою залякування потерпілого чи його близьких	караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 127, ч. 1	<p style="text-align: center;">Катування</p> 1. Катування, тобто умисне заподіяння сильного фізичного болю або фізичного чи морального страждання шляхом нанесення побоїв, мучення або інших насильницьких дій з метою примусити потерпілого чи іншу особу вчинити дії, що суперечать їх волі, у тому числі отримати від нього або іншої особи відомості чи визнання, або з метою покарати його чи іншу особу за дії, скоєні ним або іншою особою чи у скоєнні яких він або інша особа підозрюється, а також з метою залякування чи дискримінації його або інших осіб	карається позбавленням волі на строк від двох до п'яти років
ст. 127, ч. 2	2. Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, або службовою особою з використанням свого службового становища	караються позбавленням волі на строк від трьох до семи років
ст. 129, ч. 1	<p style="text-align: center;">Погроза вбивством</p> 1. Погроза вбивством, якщо були реальні підстави побоюватися здійснення цієї погрози	карається арештом на строк до шести місяців або обмеженням волі на строк до двох років
ст. 129, ч. 2	2. Те саме діяння, вчинене членом організованої групи	карається позбавленням волі на строк від трьох до п'яти років

№ статті ККУ	Зміст статті Кримінального кодексу України	Види покарань, передбачених санкцією статті КУ
ст. 133, ч. 1	<p align="center">Зараження венеричною хворобою</p> <p>1. Зараження іншої особи венеричною хворобою особою, яка знала про наявність у неї цієї хвороби</p>	карається виправними роботами на строк до двох років, або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк
ст. 133, ч. 2	2. Дії, передбачені частиною першою цієї статті, вчинені особою, раніше судимою за зараження іншої особи венеричною хворобою, а також зараження двох чи більше осіб або неповнолітнього	караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк до трьох років
ст. 135, ч. 1	<p align="center">Залишення в небезпеці</p> <p>1. Завідоме залишення без допомоги особи, яка перебуває в небезпечному для життя стані та позбавлена можливості вжити заходів до самозбереження через малолітство, старість, хворобу або внаслідок іншого безпорадного стану, якщо той, хто залишив без допомоги, зобов'язаний був піклуватися про цю особу і мав змогу надати їй допомогу, а також у разі, коли він сам поставив потерпілого в небезпечний для життя стан</p>	карається обмеженням волі на строк до двох років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 136, ч. 1	<p align="center">Ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані</p> <p>1. Ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані, при можливості надати таку допомогу або неповідомлення про такий стан особи належним установам чи особам, якщо це спричинило тяжкі тілесні ушкодження</p>	караються штрафом від двохсот до п'ятисот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин, або арештом на строк до шести місяців
ст. 136, ч. 2	2. Ненадання допомоги малолітньому, який завідомо перебуває в небезпечному для життя стані, при можливості надати таку допомогу або неповідомлення про такий стан дитини належним установам чи особам	караються штрафом від п'ятисот до тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до трьох років
ст. 143, ч. 2	<p align="center">Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини</p> <p>Вилучення у людини шляхом примушування або обману її органів або тканин з метою їх трансплантації</p>	карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років

№ статті ККУ	Зміст статті Кримінального кодексу України	Види покарань, передбачених санкцією статті КУ
ст. 143, ч. 3	2. Дії, передбачені частиною другою цієї статті, вчинені щодо особи, яка перебувала в безпорадному стані або в матеріальній чи іншій залежності від винного	караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого
ст. 146, ч. 1	Незаконне позбавлення волі або викрадення людини 1. Незаконне позбавлення волі або викрадення людини	караються обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 146, ч. 2	2. Ті самі діяння, вчинені щодо малолітнього або з корисливих мотивів, щодо двох чи більше осіб або за попередньою змовою групою осіб, або способом, небезпечним для життя чи здоров'я потерпілого, або таке, що супроводжувалося заподіянням йому фізичних страждань, або із застосуванням зброї, або здійснюване протягом тривалого часу	караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 149, ч. 1	Торгівля людьми або інша незаконна угода щодо людини 1. Торговля людьми або здійснення іншої незаконної угоди, об'єктом якої є людина, а так само вербування, переміщення, переховування, передача або одержання людини, вчинені з метою експлуатації, з використанням обману, шантажу чи уразливого стану особи	караються позбавленням волі на строк від трьох до восьми років
ст. 149, ч. 2	2. Дії, передбачені частиною першою цієї статті, вчинені щодо неповнолітнього або щодо кількох осіб, або повторно, або за попередньою змовою групою осіб, або службовою особою з використанням службового становища, або особою, від якої потерпілий був у матеріальній чи іншій залежності, або поєднані з насильством, яке не є небезпечним для життя чи здоров'я потерпілого чи його близьких, або з погрозою застосування такого насильства	караються позбавленням волі на строк від п'яти до дванадцяти років з конфіскацією майна або без такої
ст. 152, ч. 1	Зґвалтування 1. Зґвалтування, тобто статеві зносини із застосуванням фізичного насильства, погрози його застосування або з використанням безпорадного стану потерпілої особи	карається позбавленням волі на строк від трьох до п'яти років
ст. 152, ч. 2	2. Зґвалтування, вчинене повторно або особою, яка раніше вчинила будь-який зі злочинів, передбачених статтями 153–155 цього Кодексу	карається позбавленням волі на строк від п'яти до десяти років
ст. 152, ч. 3	3. Зґвалтування, вчинене групою осіб, або зґвалтування неповнолітньої чи неповнолітнього	карається позбавленням волі на строк від семи до дванадцяти років
ст. 152, ч. 4	4. Зґвалтування, що спричинило особливо тяжкі наслідки, а також зґвалтування малолітньої чи малолітнього	карається позбавленням волі на строк від восьми до п'ятнадцяти років

№ статті ККУ	Зміст статті Кримінального кодексу України	Види покарань, передбачених санкцією статті КУ
ст. 153, ч. 1	<p>Насильницьке задоволення статевої пристрасті неприродним способом</p> <p>1. Задоволення статевої пристрасті неприродним способом із застосуванням фізичного насильства, погрози його застосування або з використанням безпорадного стану потерпілої особи</p>	карається позбавленням волі на строк до п'яти років
ст. 153, ч. 2	2. Те саме діяння, вчинене повторно або групою осіб, або особою, яка раніше вчинила будь-який зі злочинів, передбачених статтями 152 або 154 цього Кодексу, а також вчинене щодо неповнолітньої чи неповнолітнього	карається позбавленням волі на строк від трьох до семи років
ст. 153, ч. 3	3. Те саме діяння, вчинене щодо малолітньої чи малолітнього, або якщо воно спричинило особливо тяжкі наслідки	карається позбавленням волі на строк від восьми до дванадцяти років
ст. 194, ч. 1	<p>Умисне знищення або пошкодження майна</p> <p>1. Умисне знищення або пошкодження чужого майна, що заподіяло шкоду у великих розмірах</p>	карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста двадцяти до двохсот сорока годин, або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на той самий строк
ст. 194, ч. 2	2. Те саме діяння, вчинене шляхом підпалу, вибуху чи іншим загальнонебезпечним способом, або заподіяло майнову шкоду в особливо великих розмірах, або спричинило загибель людей чи інші тяжкі наслідки	карається позбавленням волі на строк від трьох до десяти років
ст. 195	<p>Погроза знищення майна</p> <p>Погроза знищення чужого майна шляхом підпалу, вибуху або іншим загальнонебезпечним способом, якщо були реальні підстави побоюватися здійснення цієї погрози</p>	карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від шістдесяти до ста двадцяти годин, або виправними роботами на строк до одного року, або арештом на строк до шести місяців
ст. 303, ч. 1	<p>Сутенерство або втягнення особи в заняття проституцією</p> <p>1. Втягнення особи в заняття проституцією або примушування її до заняття проституцією з використанням обману, шантажу чи уразливого стану цієї особи, або із застосуванням чи погрозою застосування насильства, або сутенерство</p>	караються позбавленням волі на строк від трьох до п'яти років

№ статті ККУ	Зміст статті Кримінального кодексу України	Види покарань, передбачених санкцією статті КУ
ст. 303, ч. 2	2. Дії, передбачені частиною першою цієї статті, вчинені щодо кількох осіб або повторно, або за попередньою змовою групою осіб, або службовою особою з використанням службового становища, або особою, від якої потерпілий був у матеріальній чи іншій залежності	караються позбавленням волі на строк від чотирьох до семи років
ст. 303, ч. 3	3. Дії, передбачені частиною першою або другою цієї статті, вчинені щодо неповнолітнього або організованою групою	караються позбавленням волі на строк від п'яти до десяти років з конфіскацією майна або без такої
ст. 303, ч. 4	4. Дії, передбачені частинами першою, другою або третьою цієї статті, вчинені щодо малолітнього, або якщо вони спричинили тяжкі наслідки	караються позбавленням волі на строк від восьми до п'ятнадцяти років з конфіскацією майна або без такої
	Примітка. 1. Під сутенерством у цій статті слід розуміти дії особи із забезпечення заняття проституцією іншою особою. 2. Відповідальність за втягнення малолітнього чи неповнолітнього в заняття проституцією чи примушування їх до заняття проституцією за цією статтею має наставати незалежно від того, чи вчинені такі дії з використанням обману, шантажу, уразливого стану зазначених осіб або із застосуванням чи погрозою застосування насильства, використанням службового становища, або особою, від якої потерпілий був матеріально чи інакше залежний.	
Злочини, які цілеспрямовано передбачають кримінальну відповідальність за умисні насильницькі дії з боку членів сім'ї		
ст. 117	Умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини Умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини під час пологів або відразу після пологів	карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 135, ч. 1	Залишення в небезпеці 1. Завідоме залишення без допомоги особи, яка перебуває в небезпечному для життя стані і позбавлена можливості вжити заходів до самозбереження через малолітство, старість, хворобу або внаслідок іншого безпорадного стану, якщо той, хто залишив без допомоги, зобов'язаний був піклуватися про цю особу і мав змогу надати їй допомогу, а також у разі, коли він сам поставив потерпілого в небезпечний для життя стан	карається обмеженням волі на строк до двох років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 135, ч. 2	2. Ті самі дії, вчинені матір'ю стосовно новонародженої дитини, якщо матір не перебувала в обумовленому пологами стані	караються обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк

№ статті ККУ	Зміст статті Кримінального кодексу України	Види покарань, передбачених санкцією статті КУ
ст. 150-1, ч. 1	<p align="center">Використання малолітньої дитини для заняття жебрацтвом</p> <p>1. Використання батьками або особами, які їх замінюють, малолітньої дитини для заняття жебрацтвом (систематичним випрошуванням грошей, речей, інших матеріальних цінностей у сторонніх осіб) з метою отримання прибутку</p>	карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 150-1, ч. 2	2. Ті самі дії, вчинені щодо чужої малолітньої дитини або пов'язані із застосуванням насильства чи погрозою його застосування, так само вчинені повторно або особою, яка раніше скоїла один із злочинів, передбачених статтями 150, 303, 304 цього Кодексу, або за попередньою змовою групою осіб	караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк від трьох до восьми років
ст. 150-1, ч. 3	3. Дії, передбачені частинами першою або другою цієї статті, вчинені організованою групою, а також якщо внаслідок таких дій дитині спричинені середньої тяжкості чи тяжкі тілесні ушкодження	караються позбавленням волі на строк від п'яти до десяти років
ст. 155, ч. 1	<p align="center">Статеві зносини з особою, яка не досягла статевої зрілості</p> <p>1. Статеві зносини з особою, яка не досягла статевої зрілості</p>	караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 155, ч. 2	2. Ті самі дії, вчинені батьком, матір'ю, вітчимом, мачухою, опікуном чи піклувальником, особою, на яку покладено обов'язки щодо виховання потерпілого або піклування про нього, або якщо вони спричинили безпліддя чи інші тяжкі наслідки	караються позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого
ст. 156, ч. 1	<p align="center">Розбещення неповнолітніх</p> <p>1. Вчинення розпусних дій щодо особи, яка не досягла шістнадцятирічного віку</p>	караються обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 156, ч. 2	2. Ті самі дії, вчинені щодо малолітньої особи або батьком, матір'ю, вітчимом, мачухою, опікуном чи піклувальником, особою, на яку покладено обов'язки щодо виховання потерпілого або піклування про нього	караються позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого
ст. 164, ч. 1	<p align="center">Ухилення від сплати аліментів на утримання дітей</p> <p>1. Злісне ухилення від сплати встановлених рішенням суду коштів на утримання дітей (аліментів), а також злісне ухилення батьків від утримання неповнолітніх або працездатних дітей, що перебувають на їх утриманні</p>	карається штрафом від ста до двохсот неподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від вісімдесяти до ста двадцяти годин, або виправними роботами на строк до одного року, або обмеженням волі на строк до двох років

№ статті ККУ	Зміст статті Кримінального кодексу України	Види покарань, передбачених санкцією статті КУ
ст. 164, ч. 2	2. Те саме діяння, вчинене особою, раніше судимою за злочин, передбачений цією статтею	карається громадськими роботами на строк від ста двадцяти до двохсот сорока годин або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк від двох до трьох років
ст. 165, ч. 1	<p align="center">Ухилення від сплати коштів на утримання непрацездатних батьків</p> 1. Злісне ухилення від сплати встановлених рішенням суду коштів на утримання непрацездатних батьків	карається штрафом від ста до двохсот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від вісімдесяти до ста двадцяти годин, або виправними роботами на строк до одного року, або обмеженням волі на строк до двох років
ст. 165, ч. 2	2. Те саме діяння, вчинене особою, раніше судимою за злочин, передбачений цією статтею	карається громадськими роботами на строк від ста двадцяти до двохсот сорока годин або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк від двох до трьох років
ст. 166	<p align="center">Злісне невиконання обов'язків по догляду за дитиною або за особою, щодо якої встановлена опіка чи піклування</p> Злісне невиконання батьками, опікунами чи піклувальниками встановлених законом обов'язків по догляду за дитиною або за особою, щодо якої встановлена опіка чи піклування, що спричинило тяжкі наслідки	карається обмеженням волі на строк від двох до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк
ст. 167	<p align="center">Зловживання опікунськими правами</p> Використання опіки чи піклування з корисливою метою на шкоду підопічному (зайняття житлової площі, використання майна тощо)	карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або виправними роботами на строк до двох років
ст. 304, ч. 1	<p align="center">Втягнення неповнолітніх у злочинну діяльність</p> 1. Втягнення неповнолітніх у злочинну діяльність, у пияцтво, заняття жебрацтвом, азартними іграми	карається позбавленням волі на строк від трьох до семи років
ст. 304, ч. 2	2. Ті самі дії, вчинені щодо малолітньої особи або батьком, матір'ю, вітчимою, мачухою, опікуном чи піклувальником, або особою, на яку покладено обов'язки щодо виховання потерпілого чи піклування про нього	караються позбавленням волі на строк від чотирьох до десяти років

№ статті ККУ	Зміст статті Кримінального кодексу України	Види покарань, передбачених санкцією статті КУ
ст. 323, ч. 1	Спонування неповнолітніх до застосування допінгу 1. Спонування неповнолітніх до застосування допінгу	карається штрафом до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років
ст. 323, ч. 2	2. Та сама дія, вчинена батьком, матір'ю, вітчимою, мачухою, опікуном чи піклувальником або особою, на яку покладено обов'язки щодо виховання потерпілого чи піклування про нього, його тренером, або повторно, або особою, яка раніше вчинила один зі злочинів, передбачених статтями 314, 315, 317, 324 цього Кодексу	карається обмеженням волі на строк до двох років або позбавленням волі на той самий строк.
	Примітка. Допінг – це засоби і методи, які входять до переліку заборонених Антидопінговим кодексом Олімпійського руху	

Особливості адміністративної відповідальності за вчинення насильства в сім'ї за законодавством України

На відміну від кримінального та цивільного законодавства, адміністративне законодавство України містить спеціальну норму, що закріплює адміністративну відповідальність за вчинення насильства в сім'ї, невиконання захисного притису або непроходження корекційної програми.

Названі дії кваліфікуються за ст. 173-2 Кодексу України про адміністративні правопорушення (далі – КУпАП) від 07.12.84 № 8073-Х, що була внесена до Глави 14 «Адміністративні правопорушення, що посягають на громадський порядок та громадську безпеку» КУпАП Законом від 15 травня 2003 р. та діє в редакції Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення законодавства стосовно протидії насильству в сім'ї» від 25.09.08 р.

Вказаним Законом також було внесено зміни до п. 1 ч. 2 ст. 262, ч. 4 ст. 263 та ч. 2 ст. 277 КУпАП, які дозволи здійснювати адміністративне затримання особи, що вчинила насильство в сім'ї, до розгляду справи судом.

Адміністративна відповідальність за дії, які становлять насильство в сім'ї, може також наставати у випадках вчинення таких адміністративних правопорушень, як:

- нецензурна лайка в громадських місцях, образливе чіпляння до громадян та інші подібні дії, що порушують громадський порядок і спокій громадян, які складають дрібне хуліганство і тягнуть за собою адміністративну відповідальність за ст. 173 КУпАП;
- якщо під час насильства в сім'ї було допущено порушення тиші на вулицях, площах, у парках, гуртожитках, житлових будинках та інших громадських місцях у заборонений рішеннями сільських, селищних, міських рад час, то таке діяння тягне за собою відповідальність за ст. 182 КУпАП;
- доведення неповнолітнього до стану сп'яніння батьками неповнолітнього, особами, які їх заміняють, або іншими особами охоплюється ст. 180 КУпАП;
- ухилення батьків або осіб, які їх заміняють, від виконання передбачених законодавством обов'язків щодо забезпечення необхідних умов життя, навчання та виховання неповнолітніх дітей тягне адміністративну відповідальність за ст. 184 КУпАП;

- дрібне викрадення чужого майна шляхом крадіжки, шахрайства, привласнення чи розтрата тягне адміністративну відповідальність за ст. 51 КУпАП.

Більш докладно та наочно засоби адміністративної відповідальності за вчинення насильства в сім'ї відтворено у таблиці:

№ статті КУпАП	Зміст статті КУпАП	Види покарань, передбачених санкцією статті КУпАП
Стаття 173-2, ч. 1	<p>Вчинення насильства в сім'ї, невиконання захисного припису або непроходження корекційної програми Вчинення насильства в сім'ї, тобто умисне вчинення будь-яких дій фізичного, психологічного чи економічного характеру (застосування фізичного насильства, що не завдало фізичного болю і не спричинило тілесних ушкоджень, погрози, образи чи переслідування, позбавлення житла, їжі, одягу, іншого майна або коштів, на які потерпілий має передбачене законом право тощо), внаслідок чого могла бути чи була завдана шкода фізичному або психічному здоров'ю потерпілого, а також невиконання захисного припису особою, стосовно якої він винесений, непроходження корекційної програми особою, яка вчинила насильство в сім'ї</p>	<p>тягнуть за собою накладання штрафу від трьох до п'яти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або виправні роботи на строк до одного місяця з відрахуванням двадцяти відсотків заробітку, а в разі, якщо за обставинами справи, з урахуванням особи порушника, застосування цих заходів буде визнано недостатнім, – адміністративний арешт на строк до п'яти діб</p>
Стаття 173-2, ч. 2	<p>Ті самі дії, вчинені особою, яку протягом року було піддано адміністративному стягненню за одне з порушень, передбачених частиною першою статті 173-2 КУпАП</p>	<p>тягнуть за собою накладання штрафу від п'яти до десяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або виправні роботи на строк від одного до двох місяців з відрахуванням двадцяти відсотків заробітку, а в разі, якщо за обставинами справи, з урахуванням особи порушника, застосування цих заходів буде визнано недостатнім, – адміністративний арешт на строк до п'ятнадцяти діб</p>
Стаття 173	<p>Дрібне хуліганство Дрібне хуліганство, тобто нецензурна лайка в громадських місцях, образливе чіпляння до громадян та інші подібні дії, що порушують громадський порядок і спокій громадян</p>	<p>тягне за собою накладання штрафу від трьох до семи неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або виправні роботи на строк від одного до двох місяців з відрахуванням двадцяти процентів заробітку, а в разі, якщо за обставинами справи, з урахуванням особи порушника, застосування цих заходів буде визнано недостатнім, – адміністративний арешт на строк до п'ятнадцяти діб</p>

№ статті КУпАП	Зміст статті КУпАП	Види покарань, передбачених санкцією статті КУпАП
Стаття 180	Доведення неповнолітнього до стану сп'яніння Доведення неповнолітнього до стану сп'яніння батьками неповнолітнього, особами, які їх заміняють, або іншими особами	тягне за собою накладення штрафу від шести до восьми неоподатковуваних мінімумів доходів громадян
Стаття 182, ч. 1	Порушення вимог законодавчих та інших нормативно-правових актів щодо захисту населення від шкідливого впливу шуму чи правил дотримання тиші в населених пунктах і громадських місцях Порушення вимог законодавчих та інших нормативно-правових актів щодо захисту населення від шкідливого впливу шуму чи правил дотримання тиші в населених пунктах і громадських місцях	тягне за собою попередження або накладення штрафу на громадян від п'яти до п'ятнадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян і накладання штрафу на посадових осіб та громадян – суб'єктів господарської діяльності – від п'ятнадцяти до тридцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян
Стаття 184, ч. 1	Невиконання батьками або особами, що їх заміняють, обов'язків щодо виховання дітей Ухиляння батьків або осіб, які їх заміняють, від виконання передбачених законодавством обов'язків щодо забезпечення необхідних умов життя, навчання та виховання неповнолітніх дітей	тягне за собою попередження або накладення штрафу від одного до трьох неоподатковуваних мінімумів доходів громадян
Стаття 184 ч.1	Ті самі дії, вчинені повторно протягом року після накладення адміністративного стягнення	тягнуть за собою накладення штрафу від двох до чотирьох неоподатковуваних мінімумів доходів громадян
Стаття 51	Дрібне викрадення чужого майна Дрібне викрадення чужого майна шляхом крадіжки, шахрайства, привласнення чи розтрати Викрадення чужого майна вважається дрібним, якщо вартість такого майна на момент вчинення правопорушення не перевищує трьох неоподатковуваних мінімумів доходів громадян	тягне за собою накладення штрафу від трьох до п'ятнадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або виправні роботи на строк від одного до двох місяців з відрахуванням двадцяти процентів заробітку, або адміністративний арешт на строк до п'ятнадцяти діб

Процедура розгляду справи про адміністративне правопорушення, передбачене ст. 173-2 «Вчинення насильства в сім'ї, невиконання захисного припису або непроходження корекційної програми» Кодексу України про адміністративні правопорушення

Про вчинення адміністративного правопорушення складається *протокол* уповноваженою посадовою особою або представником громадської організації чи органу громадського самоврядування. Протокол про адміністративне правопорушення, у разі його оформлення, складається у двох екземплярах, один з яких під розписку вручається особі, яка притягається до адміністративної відповідальності (ст. 254 КУпАП).

Відповідно до ст. 255 КУпАП, що визначає осіб, які мають право скласти протоколи про адміністративні правопорушення, у *справах про адміністративні правопорушення*,

передбачені ст. 173-2 КУпАП протоколи про правопорушення мають право складати уповноважені на те посадові особи органів внутрішніх справ.

Протокол надсилається органів (посадовій особі), уповноваженому розглядати справу про адміністративне правопорушення (ст. 257 КУпАП). Відповідно до ст. 221 КУпАП *справи про адміністративні правопорушення, передбачені ст. 173-2 КУпАП, розглядають судді районних, районних у місті, міських чи міськрайонних судів.*

Відповідно до ст.ст. 260, 261 КУпАП, які визначають *заходи забезпечення провадження у справах про адміністративні правопорушення, у випадках, прямо передбачених законами України, з метою припинення адміністративних правопорушень, коли вичерпано інші заходи впливу, встановлення особи, складання протоколу про адміністративне правопорушення у разі неможливості складання його на місці вчинення правопорушення, якщо складання протоколу є обов'язковим, забезпечення своєчасного і правильного розгляду справ та виконання постанов у справах про адміністративні правопорушення допускається адміністративне затримання особи, про що складається протокол.*

Адміністративне затримання особи, яка вчинила адміністративне правопорушення, може провадитися лише органами (посадовими особами), уповноваженими на те законами України. *У разі вчинення насильства в сім'ї адміністративне затримання провадиться органами внутрішніх справ (п. 1 ч. 2 ст. 262 КУпАП). Осіб, які вчинили насильство в сім'ї, може бути затримано до розгляду справи суддею (ч. 4 ст. 263 КУпАП).*

Відповідно до ст. 268 КУпАП *особа, яка притягається до адміністративної відповідальності, має право: знайомитися з матеріалами справи, давати пояснення, надавати докази, заявляти клопотання; при розгляді справи користуватися юридичною допомогою адвоката, іншого фахівця у галузі права, який за законом має право на надання правової допомоги особисто чи за дорученням юридичної особи, виступати рідною мовою і користуватися послугами перекладача, якщо не володіє мовою, якою ведеться провадження; оскаржити постанову по справі.*

Справа про адміністративне правопорушення розглядається *у присутності особи, яка притягається до адміністративної відповідальності.* За відсутності цієї особи справу може бути розглянуто лише у випадках, коли є дані про своєчасне її сповіщення про місце і час розгляду справи і якщо від неї не надійшло клопотання про відкладення розгляду справи.

Відповідно до ст. 277 КУпАП, яка визначає строки розгляду справ про адміністративні правопорушення, за загальним правилом справа про адміністративне правопорушення розглядається у п'ятнадцятиденний термін з дня одержання органом (посадовою особою), правомірним розглядати справу, протоколу про адміністративне правопорушення та інших матеріалів справи. *Проте справи про адміністративні правопорушення, передбачені статтею 173-2 КУпАП, розглядаються протягом доби (ч. 2 ст. 277 КУпАП).*

Відповідно до ст. 247 КУпАП провадження у справі про адміністративне правопорушення не може бути розпочато, а розпочате підлягає закриттю за таких обставин:

- 1) відсутність події та складу адміністративного правопорушення;
- 2) недосягнення особою на момент вчинення адміністративного правопорушення шістнадцятирічного віку;
- 3) неосудність особи, яка вчинила протиправну дію чи бездіяльність;
- 4) вчинення дії особою в стані крайньої необхідності або необхідної оборони;
- 5) видання акта амністії, якщо він усуває застосування адміністративного стягнення;
- 6) скасування акта, який встановлює адміністративну відповідальність;
- 7) закінчення на момент розгляду справи про адміністративне правопорушення термінів, передбачених ст. 38 КУпАП, а саме, оскільки справи про адміністративні правопорушення, передбачені ст. 173-2 КУпАП, підвідомчі суду (судді), то стягнення може бути накладено не пізніше, ніж через три місяці з дня вчинення правопорушення, а при правопорушенні, що триває, – не пізніше, ніж через три місяці з дня його виявлення;

8) наявність по тому самому факту щодо особи, яка притягається до адміністративної відповідальності, постанови компетентного органу (посадової особи) про накладення адміністративного стягнення, або нескасованої постанови про закриття справи про адміністративне правопорушення, а також порушення по даному факту кримінальної справи;

9) смерть особи, щодо якої було розпочато провадження у справі.

За результатами розгляду справи про адміністративне правопорушення, передбачене статтею 173-2 КУпАП, суд (суддя) виносить постанову у справі:

- 1) про накладення адміністративного стягнення;
- 2) про застосування заходів впливу, передбачених статтею 24-1 цього Кодексу;
- 3) про закриття справи.

Постанова повинна містити такі складові: найменування органу (посадової особи), який виніс постанову, дату розгляду справи; відомості про особу, щодо якої розглядається справа; опис обставин, установлених при розгляді справи; зазначення нормативного акта, який передбачає відповідальність за це адміністративне правопорушення; прийняте по справі рішення (ст. ст. 283, 284 КУпАП).

Відповідно до ст. 287 КУпАП постанова районного, районного у місті, міського чи міськрайонного суду (судді) про накладення адміністративного стягнення може бути оскаржена в порядку, визначеному цим Кодексом.

Згідно зі ст. 294 КУпАП постанова судді у справах про адміністративне правопорушення набирає законної сили після закінчення терміну подання апеляційної скарги чи протесту прокурора, за винятком постанов про застосування стягнення, передбаченого ст. 32 КУпАП, тобто адміністративного арешту.

Постанова судді у справі про адміністративне правопорушення може бути оскаржена особою, яку притягнуто до адміністративної відповідальності, її законним представником, захисником, потерпілим, його представником або на неї може бути внесено протест прокурора протягом десяти днів з дня винесення постанови. Апеляційна скарга, протест прокурора, подані після закінчення цього терміну, повертаються апеляційним судом особі, яка її подала, якщо вона не заявляє клопотання про поновлення цього терміну, а також якщо у поновленні терміну відмовлено.

Апеляційна скарга, протест прокурора подаються до відповідного апеляційного суду через місцевий суд, який виніс постанову. Місцевий суд протягом трьох днів надсилає апеляційну скаргу, протест прокурора разом зі справою у відповідний апеляційний суд. Апеляційний перегляд здійснюється суддею судової палати апеляційного суду в кримінальних справах протягом двадцяти днів з дня надходження справи до суду. Апеляційний суд повідомляє про дату, час і місце судового засідання особу, яка подала скаргу, прокурора, який приніс протест, інших осіб, які беруть участь у провадженні у справі про адміністративне правопорушення, не пізніше ніж за три дні до початку судового засідання. Неявка на судові засідання особи, яка подала скаргу, прокурора, який вніс протест, інших осіб, які беруть участь у провадженні у справі про адміністративне правопорушення, не перешкоджає розгляду справи, крім випадків, коли є поважні причини неявки або в суду відсутня інформація про належне повідомлення цих осіб.

Апеляційний суд переглядає справу в межах апеляційної скарги. Суд апеляційної інстанції не обмежений доводами апеляційної скарги, якщо під час розгляду справи буде встановлено неправильне застосування норм матеріального права або порушення норм процесуального права. Апеляційний суд може дослідити нові докази, які не досліджувалися раніше, якщо визнає обґрунтованим ненадання їх до місцевого суду або необґрунтованим відхилення їх місцевим судом.

За наслідками розгляду апеляційної скарги, протесту прокурора суд апеляційної інстанції має право:

- 1) залишити апеляційну скаргу чи протест прокурора без задоволення, а постанову – без змін;
- 2) скасувати постанову та закрити провадження у справі;
- 3) скасувати постанову та прийняти нову постанову;
- 4) змінити постанову.

У разі зміни постанови в частині накладення стягнення, в межах, передбачених санкцією статті цього Кодексу, воно не може бути збільшене.

Постанова апеляційного суду набирає законної сили одразу після її винесення, є остаточною й оскарженню не підлягає. Після закінчення апеляційного провадження справа не пізніше ніж у п'ятиденний термін направляється до місцевого суду, який її розглядав.

Особливості цивільно-правової відповідальності за діяння, що становлять насильство в сім'ї, за законодавством України

Якщо дії особи, яка вчинила насильство в сім'ї, підпадають під ознаки злочину або адміністративного правопорушення, то разом із притягненням правопорушника до кримінальної або адміністративної відповідальності до нього можуть бути застосовані заходи *цивільно-правової відповідальності* в порядку, передбаченому відповідно до ст. 328 Кримінально-процесуального кодексу України та ст. 40 КУпАП.

Водночас якщо дії особи, яка вчинила насильство в сім'ї, не містять ознак злочину, чи розгляд справи у кримінальному або адміністративному порядку не було ініційовано, потерпіла особа в будь-якому випадку завжди має право подати позовну заяву і притягти винну особу до *цивільно-правової відповідальності*, під якою слід розуміти негативні для порушника наслідки скоєного ним правопорушення (насильства в сім'ї), які виявляються в необхідності відшкодування потерпілому заподіяних моральних і матеріальних збитків.

Юридичною підставою для такої відповідальності є закон у широкому розумінні, тобто нормативно-правовий акт, який передбачає застосування до особи санкцій цивільно-правового характеру за вчинення певного діяння. Загальні засади цивільної відповідальності, яка виникає із завдання шкоди, врегульовано главою 82 Цивільного кодексу України. Так, згідно з ч. 1 ст. 1166 Цивільного кодексу України, майнова шкода, завдана неправомірними рішеннями, діями чи бездіяльністю особистим майновим правам фізичної або юридичної особи, а також шкода, завдана майну фізичної або юридичної особи, відшкодовується особою, яка її завдала. Ст. 1167 Цивільного кодексу України закріплює, що моральна шкода, завдана фізичній або юридичній особі неправомірними рішеннями, діями чи бездіяльністю, відшкодовується особою, яка її завдала, за наявності вини останньої.

Фактичною підставою цивільної відповідальності є склад цивільного правопорушення, що включає протиправну поведінку особи; шкідливий результат такої поведінки (шкоди); причинний зв'язок між протиправною поведінкою і шкодою; вину особи, яка заподіяла шкоду. Відшкодування завданої матеріальної та моральної шкоди винною особою здійснюється або при притягненні цієї особи до кримінальної чи адміністративної відповідальності, або у порядку, передбаченому Цивільним процесуальним кодексом України шляхом подачі відповідного позову.

Так, згідно зі ст. 28 Кримінально-процесуального кодексу України, особа, яка зазнала матеріальної шкоди від злочину, має право при провадженні у кримінальній справі пред'явити до обвинуваченого або до осіб, що несуть матеріальну відповідальність за дії обвинуваченого, цивільний позов, який розглядається судом разом із кримінальною справою. Цивільний позов може бути пред'явлений як під час досудового слідства і дізнання, так і під час судового розгляду справи, але до початку судового слідства. Відмова в позові у порядку цивільного судочинства позбавляє позивача права пред'являти той же позов у кримінальній справі.

Згідно зі ст. 40 КпАП України, якщо в результаті вчинення адміністративного правопорушення спричинено майнову шкоду громадянину, то адміністративна комісія, виконавчий орган сільської, селищної, міської ради при вирішенні питання про накладення стягнення за адміністративне правопорушення має право одночасно вирішити питання відшкодування винною особою майнової шкоди, якщо її сума не перевищує двох неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, а суддя районного (міського) суду – незалежно від розміру шкоди. Крім того, вирок або постанова суду у кримінальній чи адміністративній справі, які набрали законної сили, є обов'язковим для суду, що розглядає справу про цивільно-правові наслідки дії особи, відносно якої відбувся вирок чи постанова суду, в питаннях, чи мали місце ці дії та чи вчинені вони даною особою.

За вибором позивача позовну заяву може бути подано до районного (міського) суду за місцем проживання відповідача, або за місцем проживання позивача, або за місцем заподіяння шкоди (ч. 2 ст. 126 Цивільного процесуального кодексу України) і має містити такі реквізити: назва суду, до якого подається заява; точна назва позивача і відповідача; зміст позовних вимог (кожна вимога у резолютивній частині заяви заявляється окремо); виклад обставин, якими позивач обґрунтовує свої вимоги; зазначення доказів, що стверджують позов; зазначення ціни позову; підпис позивача або його представника із зазначенням часу

подання заяви. До позовної заяви додаються письмові докази, а якщо позовна заява подається представником позивача, також довіреність чи інший документ, що підтверджує повноваження представника (ст. 137 Цивільного процесуального кодексу України). Слід підкреслити, що при розгляді цивільних справ діє презумпція винуватості, тобто обов'язок спростування позовних вимог покладено на відповідача.

Важливою проблемою цивільної відповідальності осіб, які вчинили насильство в сім'ї, є відшкодування майнової шкоди при вчиненні насильства економічного спрямування. Відшкодування завданої шкоди залежатиме від правового режиму майна, яке пошкоджене або знищене, та від того, в яких відносинах перебувають постраждала особа та особа, яка вчинила насильство в сім'ї (чоловік – жінка, батьки – дитина).

Майно може належати одному з подружжя на правах приватної власності або подружжю на праві спільної сумісної власності (глави 7, 8 Сімейного кодексу України). Слід пам'ятати, що особливості правового режиму майна подружжя можуть бути визначені шлюбним договором (контрактом). Згідно з ч. 2 ст. 97 Сімейного кодексу України сторони (шлюбного договору) можуть домовитися вважати майно, набуте ними за час шлюбу, спільною частковою власністю або особистою приватною власністю кожного з них.

Стаття 57 Сімейного кодексу України до особистої приватної власності дружини, чоловіка відносить: майно, набуте нею/ним до шлюбу; майно, набуте нею/ним за час шлюбу, але на підставі договору дарування або в порядку спадкування; майно, набуте нею, ним за час шлюбу, але за кошти, які належали їй/йому особисто; речі індивідуального користування, у тому числі коштовності, премії, нагороди, отримані за особисті заслуги (за винятками, встановленими законом) та ін. У разі, якщо шкоду завдано наведеному вище майну (наприклад, дружиною або чоловіком з мотиву ревнощів пошкоджено автомобіль, придбаний одним із подружжя до укладення шлюбу), вона підлягає відшкодуванню у повному обсязі за рахунок майна заподіювача шкоди або (у відносинах подружжя) за рахунок виділеної частки майна, яке перебуває у режимі спільної сумісної власності подружжя.

Відповідно до статей 60–62 Сімейного кодексу України, на праві спільної сумісної власності подружжю належить майно подружжя (будь-які речі, за винятком тих, які вилучені з цивільного обороту), набуте за час шлюбу, незалежно від того, що один з подружжя не мав з поважних причин самостійного заробітку; заробітна плата, пенсія, стипендія, одержані одним з подружжя і внесені до сімейного бюджету або внесені на його особистий рахунок у банківську установу (в цьому аспекті невнесення чоловіком або жінкою заробітної плати до сімейного бюджету якщо один із подружжя з поважної причини (наприклад, догляд за дітьми) не працює, вже може розглядатись як економічне насильство в сім'ї); речі для професійних занять; майно, яке належало дружині або чоловіку на праві приватної власності, після його значного поліпшення за спільні кошти або кошти іншого з подружжя (за рішенням суду).

Як зазначив Пленум Верховного Суду України у Постанові «Про застосування судами деяких норм Кодексу про шлюб та сім'ю» від 12.06.98, спільною сумісною власністю подружжя, зокрема, можуть бути: квартири, житлові й садові будинки; земельні ділянки та насадження на них, продуктивна і робоча худоба, засоби виробництва, транспортні засоби; грошові кошти, акції та інші цінні папери, вклади до кредитних установ; паєнагромадження в житлово-будівельному, гаражно-будівельному кооперативі; страхова сума, страхове відшкодування, сплачені за рахунок спільних коштів подружжя, страхові платежі, які були повернуті при достроковому розірванні такого договору страхування або які міг би одержати один із подружжя в разі дострокового розірвання такого договору на час фактичного припинення шлюбу; грошові суми та майно, належні подружжю за іншими зобов'язальними правовідносинами. Шкода, завдана цьому майну, відшкодовується винним у межах виділеної частки, яка належить постраждалій особі, за рахунок частки в спільному сумісному майні або за рахунок майна, що є приватною власністю особи, яка вчинила насильство в сім'ї. Таким чином, якщо чоловік або жінка знищує майно, яке належить подружжю на праві спільної сумісної власності, інший з подружжя має право вимагати відшкодування вартості знищеного майна за рахунок особистого майна заподіювача шкоди або вимагати поділу майна у порядку ст. 71 Сімейного кодексу України та відшкодування шкоди (грошової компенсації) за рахунок виділеної частки.

Згідно зі ст. 173 Сімейного кодексу України батьки і діти, зокрема, ті, які спільно проживають, можуть бути самостійними власниками майна. Таким чином, відшкодування шкоди, завданої майну дітей батьками або майну батьків дітьми, здійснюється за рахунок майна винної особи, що належить їй на праві приватної власності. Майно, набуте батьками і дітьми за рахунок їхньої спільної праці чи спільних коштів, належить їм на праві спільної сумісної власності та відповідно, захищається у загальному порядку на підставі Цивільного кодексу України.

Крім того, відповідно до ст. 174 Сімейного кодексу України, майно, придбане батьками або одним із них для забезпечення розвитку, навчання та виховання дитини (одяг, інші речі особистого вжитку, іграшки, книги, музичні інструменти, спортивне обладнання тощо), є власністю дитини. Тобто, якщо мати або батько, конфліктуючи з дитиною, псуєть або знищують її одяг, іграшки тощо, то ці дії можуть кваліфікуватися як насильство в сім'ї, а у самої дитини (або в органів опіки і піклування в інтересах дитини) з'являється право вимагати відшкодування завданої шкоди.

Притягнення особи до юридичної відповідальності є можливим, якщо дії цієї особи спричинили іншому члену сім'ї моральну шкоду, завдали шкоди його фізичному чи психічному здоров'ю. Водночас чинне законодавство не визначає, що слід розуміти під терміном «моральна шкода». Таке визначення закріплено у Постанові Пленуму Верховного Суду України «Про судову практику в справах про відшкодування моральної (нематеріальної) шкоди» від 31.03.95 № 4 зі змінами, внесеними Постановою Пленуму Верховного Суду України від 25.05.01 №5, відповідно до пункту 3 якої моральна шкода – це втрати немайнового характеру внаслідок моральних чи фізичних страждань або інших негативних явищ, заподіяних фізичній чи юридичній особі незаконними діями або бездіяльністю інших осіб. У Методичних рекомендаціях «Відшкодування моральної шкоди», затверджених Листом Міністерства юстиції України від 13.05.04 №35-13/797, відтворюється вказане визначення моральної шкоди, а саме визначається, що під *моральною шкодою* слід розуміти втрати немайнового характеру внаслідок моральних чи фізичних страждань або інших негативних явищ, заподіяних фізичній чи юридичній особі незаконними діями або бездіяльністю інших осіб.

Відповідно до чинного законодавства моральна шкода може полягати, зокрема, у такому:

- фізичний біль та страждання, яких фізична особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я;
- душевні страждання, яких фізична особа зазнала у зв'язку з протиправною поведінкою щодо неї самої, членів її сім'ї чи близьких родичів;
- душевні страждання, яких фізична особа зазнала у зв'язку зі знищенням чи пошкодженням її майна;
- приниження честі, гідності, а також ділової репутації фізичної або юридичної особи.

З огляду на це особа, потерпіла від насильства в сім'ї, у позовній заяві має зазначити, в чому полягає ця шкода, якими неправомірними діями її заподіяно позивачеві, з яких міркувань він виходив, визначаючи розмір шкоди, та якими доказами це підтверджується. При недотриманні позивачем зазначених вимог настають наслідки, передбачені ст. 139 Цивільного процесуального кодексу України. Рішення місцевого суду може бути оскаржено в апеляційному та касаційному порядку.

Отже, механізм притягнення особи, що вчинила насильство в сім'ї, до цивільно-правової відповідальності досить ґрунтовно визначений Цивільним процесуальним кодексом України. Проте практика розгляду судами України справ за позовами щодо компенсації матеріальної чи моральної шкоди, завданої насильницькими діями в сім'ї, майже відсутня.

Це пояснюється, передусім, такими чинниками:

- необізнаністю чи неналежною обізнаністю жертв насильства в сім'ї щодо їх права на компенсацію моральної та матеріальної шкоди, завданої насильницькими діями в сім'ї, а також процесуальних аспектів його реалізації (процедури звернення до суду, складання позовної заяви тощо);
- відсутністю коштів на оплату професійної правової допомоги;
- недостатнім рівнем довіри населення до судової системи.

Сімейно-правова відповідальність за діяння, що становлять насильство в сім'ї щодо дитини

Крім кримінальної, адміністративної та цивільно-правової відповідальності, вчинення насильства в сім'ї по відношенню до дитини тягне за собою **негативні наслідки, передбачені сімейним законодавством України.**

Жорстоке поводження з дитиною, а також вдавання до будь-яких видів експлуатації дитини, примушення її до жебракування та бродяжництва визнаються Сімейним кодексом України як підстави для позбавлення батьківських прав (відповідно, п. 3, п. 5 ст. 164 СК України) або відібрання дитини від батьків без позбавлення батьківських прав (ч. 1 ст. 170 СК України).

Постанова Пленуму Верховного Суду України «Про практику застосування судами законодавства при розгляді справ про усиновлення і про позбавлення та поновлення батьківських прав» від 30 березня 2007 р. № 3 уточнює поняття жорстокого поводження та експлуатації дитини як підстав для позбавлення батьківських прав. Відповідно до п. 16. Постанови жорстоке поводження полягає у фізичному або психічному насильстві, застосуванні недопустимих методів виховання, приниженні людської гідності дитини тощо. Як експлуатацію дитини слід розглядати залучення її до непосильної праці, до заняття проституцією, злочинною діяльністю або примушування до жебракування.

Отже, насильство щодо дитини з боку її батьків (або одного з них), вчинене у вказаних формах, є підставою для позбавлення особи, що вчинила насильство в сім'ї, батьківських прав або відібрання дитини без позбавлення батьківських прав.

Проте судова практика свідчить, що суди підходять спрощено до розгляду справ щодо позбавлення батьківських прав або відібрання дитини від батьків без позбавлення батьківських прав, часто не розмежовуючи підстави позбавлення батьківських прав, не посилаючись на конкретні пункти статті 164 Сімейного кодексу України, хоча підстави позбавлення батьківських прав є різними по своїй суті та потребують неоднакових доказів.

Особа, позбавлена батьківських прав:

1) втрачає особисті немайнові права щодо дитини та звільняється від обов'язків щодо її виховання;

2) перестає бути законним представником дитини;

3) втрачає права на пільги та державну допомогу, що надаються сім'ям з дітьми;

4) не може бути усиновлювачем, опікуном та піклувальником;

5) не може одержати в майбутньому тих майнових прав, пов'язаних із батьківством, які вона могла б мати у разі своєї непрацездатності (право на утримання від дитини, право на пенсію та відшкодування шкоди у разі втрати годувальника, право на спадкування);

б) втрачає інші права, засновані на спорідненості з дитиною.

Особа, позбавлена батьківських прав, не звільняється від обов'язку щодо утримання дитини.

До особистих немайнових прав, які втрачаються особою, позбавленою батьківських прав, належать право на спілкування з дитиною, право на її виховання, на проживання з дитиною.

Також особа, позбавлена батьківських прав, втрачає права по захисту дитини (на самозахист, на звернення до суду, органів державної влади, органів місцевого самоврядування та громадських організацій за захистом прав та інтересів дитини), передбачені статтею 154 Сімейного кодексу України.

Особи, позбавлені батьківських прав, звільняється від обов'язків щодо виховання дитини. Проте, згідно з ч. 2 ст. 166 Сімейного кодексу України особа, позбавлена батьківських прав, не звільняється від обов'язку щодо утримання дитини. Обов'язок утримувати дитину може виконуватись через аліментні платежі або в інших передбачених законом формах.

Практика розгляду випадків насильства в сім'ї однозначно свідчить про те, що в переважній більшості ситуацій ефективність засобів його попередження нівелюється продовженням спільного проживання жертв насильства та їх кривдників у сім'ї.

Статтею 167 Сімейного кодексу України «Влаштування дитини, батьки якої позбавлені батьківських прав» передбачається:

«1. Якщо дитина проживала з тим із батьків, хто позбавлений батьківських прав, суд вирішує питання про можливість їхнього подальшого проживання в одному житловому приміщенні.

2. Суд може постановити рішення про виселення того з батьків, хто позбавлений батьківських прав, з житлового приміщення, у якому він проживає з дитиною, якщо буде встановлено, що він має інше житло, у яке може поселитися, або постановити рішення про примусовий поділ житла чи його примусовий обмін».

Отже, якщо одного з батьків, які вчиняли насильство над дитиною, позбавлено батьківських прав, кривдник може бути примусово виселений, або ж може бути прийнято рішення про примусовий розподіл житла.

Тема 4. Повноваження органів та установ, на які покладається здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї, та механізм їх взаємодії

Мета: визначити систему органів та установ, уповноважених здійснювати заходи з попередження насильства в сім'ї, проаналізувати функції цих структур та розглянути механізм їх взаємодії.

Загальна тривалість: 5,5 академічних годин.

План:

1. Вправа «Органи та установи, що діють у сфері попередження насильства в сім'ї» (20 хв.).
2. Вправа «Функції та повноваження» (1 год. 20 хв.).
3. Вправа «Власний досвід взаємодії» (1 год. 20 хв.).
4. Вправа «Алгоритм дій при зверненні жінки, потерпілої від фізичного насильства» (25 хв.).
5. Міні-лекція «Особливості проведення судово-медичної експертизи потерпілих від насильства» (20 хв.).
6. Групове обговорення «Реалії проведення судово-медичної експертизи: труднощі та можливості їх подолання» (30 хв.).

Хід проведення заняття

1. Вправа «Органи та установи, що діють у сфері попередження насильства в сім'ї»

Мета: визначити основні органи та установи, які залучені до попередження насильства в сім'ї, а також пригадати нормативно-правові акти, що регламентують таку взаємодію.

Час: 20 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Тренер звертається до групи з пропозицією визначити перелік органів та установ, які діють у сфері попередження насильства в сім'ї. Учасники по черзі називають різні органи та установи, з якими вони контактували у процесі діяльності в означеній сфері. Названі учасниками уповноважені органи та установи фіксуються тренером на аркуші ватману.

Після відтворення учасниками переліку органів та установ, уповноважених здійснювати заходи з попередження насильства в сім'ї, тренер підсумовує, що перелік органів та установ, які вживають заходи у цій сфері, та порядок їх взаємодії визначає ряд нормативно правових актів (ці документи перераховані у Додатку 1.3.1).

Тренер підкреслює:

«Зазначені нормативно-правові акти України у сфері попередження насильства в сім'ї по-різному визначають перелік таких органів та установ, що вимагає їх узгодженості та врахування їх положень в системній єдності.»

Так, Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» від 15.04.01 (зі змінами, внесеними Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення законодавства стосовно протидії насильству в сім'ї» від 25.09.08) до органів та установ, на які покладається здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї, відносить:

- спеціально уповноважений орган виконавчої влади з питань попередження насильства в сім'ї (таким органом визнано Міністерство соціальної політики України, його управління та відділи на місцях);
- відповідні підрозділи органів внутрішніх справ, до яких віднесено службу дільничних інспекторів міліції та кримінальну міліцію у справах дітей;
- органи опіки і піклування;
- спеціалізовані установи для осіб, які вчинили насильство в сім'ї, та жертв такого насильства, до яких належать:

- кризові центри для членів сімей, у яких вчинено насильство в сім'ї або існує реальна загроза його вчинення (далі – кризові центри);
- центри медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї.

Інші нормативні акти, вказані вище, до цього переліку органів додають:

- службу у справах дітей;
- центри соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді;
- органи та заклади охорони здоров'я;
- органи освіти та установи кримінально-виконавчої системи (в частині попередження жорстокого поводження з дітьми)».

До уваги тренера!

Тренер зазначає, що вказані нормативно-правові акти України по-різному визначають перелік таких органів та установ, що вимагає їх узгодженості та врахування їх положень в системній єдності.

Як було зазначено, вказані нормативні акти координуючими органами з питань попередження насильства в сім'ї, жорстокого поводження з дітьми та здійснення соціального супроводу сімей, що опинилися в складних життєвих обставинах, визначають різні структури. Це призводить до неузгодженості механізму взаємодії між цими органами, суперечливого тлумачення їх функцій та компетенції, що об'єктивно ускладнює реалізацію законодавства України з попередження насильства в сім'ї та жорстокого поводження з дитиною. Наприклад, у випадку координації надання допомоги сім'ї, в якій вчиняється насильство над дорослими членами родини та дітьми, сім'ю було взято під соціальний супровід.

2. Вправа «Функції та повноваження»⁵

Мета: визначити основні функції та повноваження органів та установ, які залучені до попередження насильства в сім'ї, а також визначити механізм їх взаємодії.

Час: 1 год. 20 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери, тексти нормативно-правових актів України в кількості 6 екземплярів кожного, а саме: Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» від 15.11.01 № 2789-III зі змінами, внесеними Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення законодавства стосовно протидії насильству в сім'ї» від 25.09.08 № 599-VI; Постанова Кабінету Міністрів України від 26.04.03 № 616 «Про затвердження Порядку розгляду заяв та повідомлень про вчинення насильства в сім'ї або реальну його загрозу»; Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Міністерства внутрішніх справ України від 07.09.09 № 3131/386 «Про затвердження Інструкції щодо порядку взаємодії управлінь (відділів) у справах сім'ї, молоді та спорту, служб у справах дітей, центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та відповідних підрозділів органів внутрішніх справ з питань здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї»; Наказ Міністерства соціальної політики України, Міністерства внутрішніх справ України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України від 19.08.2014 № 564/836/945/577 «Про затвердження Порядку розгляду звернень та повідомлень з приводу жорстокого поводження з дітьми або загрози його вчинення»; Наказ Мінсім'ямолодьспорту, МОЗ, МОН, Мінпраці, Мінтранспорту, МВС, Департаменту України з питань виконання покарань від 14.06.06 № 1983/388/452/221/556/596/106 «Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів соціальної роботи із сім'ями, які опинилися у складних життєвих обставинах».

⁵ Інформаційно-методичні матеріали та аналіз нормативно-правової бази з питань попередження насильства над дітьми в сім'ї та поза нею / Авт.: Брижик В.О., Журавель Т.В., Кочеміровська О.О., Нікітіна О.М., Христова Г.О. / За заг. ред. Журавель Т.В., Христової Г.О. – К.: ТОВ «К.І.С.», ВГЦ «Волонтер», 2010. – С. 92–94.

Хід проведення:

На **першому етапі** вправи тренер об'єднує учасників у 5 малих груп, які будуть досліджувати повноваження відповідних органів та установ, що визначені в різних нормативно-правових актах:

Група 1 – управління (відділи) у справах сім'ї, молоді та спорту;

Група 2 – служба дільничних інспекторів міліції;

Група 3 – кримінальна міліція у справах дітей;

Група 4 – служба у справах дітей;

Група 5 – центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Кожна група визначає функції та повноваження відповідного органу чи установи у сфері попередження насильства в сім'ї з використанням отриманих нормативно-правових документів та записує їх у п'ять стовпчиків, над кожним із яких вказано назву відповідного нормативно-правового акту. Якщо в певному акті не згадується відповідний орган чи установа, та учасники ставлять у цьому стовпчику прочерк.

Далі група здійснює порівняльний аналіз визначених функцій та повноважень відповідних органів.

Групи мають здійснювати аналіз повноважень органів та служб у сфері попередження та протидії насильству в сім'ї за такими категоріями:

1. Повноваження щодо координації діяльності органів та служб (вказати, в якій сфері), механізм збору даних статистики, інших відомостей.
2. Повноваження загального характеру: щодо проведення громадських заходів, просвітницьких кампаній тощо.
3. Отримання та реагування на заяви та повідомлення про вчинення насильства в сім'ї (робота з жертвами насильства в сім'ї: механізм, строки).
4. Надання допомоги особі, яка зазнала насильства (якої саме, самостійно чи через перенаправлення).
5. Повноваження щодо роботи з кривдниками (участь у направленні та реалізації корекційних програм).

Виділення відповідних категорій повноважень органів та служб дозволить їх структурувати, забезпечити системність та послідовність їх порівняльного аналізу, сприятиме наочності та доступності презентацій роботи групи. На роботу групи отримують 30 хв.

На **другому етапі**, після завершення роботи в групах, представники груп презентують орган, повноваження якого вони розглядали, та викладають розглянутий матеріал за вказаною схемою, зупиняючись на їх узгодженості (неузгодженості) в нормативно-правових актах, які підлягали опрацюванню. Краще запросити двох учасників зробити презентацію роботи групи, тоді вони зможуть доповнювати один одного та забезпечити надання більш повної інформації.

Презентації груп супроводжуються обговоренням зі всіма учасниками, розглядом конкретних ситуацій, які пропонують учасники, коментарями тренера.

Презентація та обговорення напрацювань однієї групи не має тривати більше 10 хв.

До уваги тренера!

Наприкінці вправи тренер має зазначити, що учасники наразі могли пересвідчитись у суперечливості законодавчого регулювання переліку функцій та обсягу повноважень державних інституцій, що розгортають діяльність у сфері протидії насильству в сім'ї. Проте необхідно шукати шляхи їх ефективної взаємодії, виходячи не з суперечок стосовно тих чи інших повноважень, а зі створення атмосфери взаємної співпраці та взаємоінформування.

Тексти нормативних актів, що використовувались у вправі, можна знайти на офіційному сайті Верховної Ради України – www.rada.gov.ua.

Ці документи будуть також використовуватися при виконанні інших вправ. Тому доречно до початку тренінгу роздрукувати їх за кількістю учасників та покласти у їхні папки.

3. Вправа «Власний досвід взаємодії»

Мета: здійснити обмін учасників власним досвідом щодо розгляду заяв та повідомлень про вчинення насильства в сім'ї.

Час: 1 год. 20 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, аркуші А4, маркери.

Хід проведення:

На **першому етапі** вправи кожен учасник групи протягом 5 хв. готує індивідуальну усну презентацію, в якій він має *описати* найбільш цікаві або найбільш типові справи стосовно вчинення насильства в сім'ї, що перебували в його впровадженні, та *визначити*, які дії були ним вчинені щодо їх розгляду.

Тренер має попросити учасників висвітлити у своїй презентації справи, які стосувалися б різних форм та проявів сімейного насильства, а також вказати таке:

- у якій спосіб відбувалася його взаємодія з іншими органами та установами щодо розгляду справи;
- успішні аспекти взаємодії;
- проблемні аспекти взаємодії;
- результати розгляду та вирішення таких справ.

На **другому етапі** тренер об'єднує учасників у 5 груп, де вони презентують власний досвід та спільно обирають 1–2 справи, які доречно буде презентувати на загал. Обговорення у малих групах триває 15 хв.

На **третьому етапі** вправи учасники 5-ти груп презентують обрані справи та у своїх презентаціях висвітлюють питання, запропоновані тренером на першому етапі.

На презентацію кожна група має близько 10 хв.

Після кожної презентації тренер та інші учасники можуть озвучити особі, що здійснювала презентацію, уточнюючі питання свої та зауваження.

Питання для обговорення:

- Чому ви обрали для презентації саме ці справи?
- Чи складно було здійснити взаємодію з іншими органами та установами щодо розгляду та вирішення таких справ?
- З якими основними проблемами Ви стикаєтесь при розгляді заяв та повідомлень щодо вчинення сімейного насильства або жорстокого поводження з дитиною?

До уваги тренера!

Тренер має відзначити різноманітність випадків сімейного насильства та жорстокого поводження з дітьми, а також вказати на корисність обміну досвідом учасниками щодо розгляду та вирішення справ, які стосуються досліджуваної проблеми.

4. Вправа «Алгоритм дій при зверненні жінки, потерпілої від фізичного насильства»

Мета: актуалізувати знання учасників з даної теми, виявити загальний рівень їх обізнаності з алгоритмом дій при зверненні жінки, потерпілої від домашнього насильства.

Час: 20 хв.

Ресурси: фліпчарт, маркери, аркуші формату А 3, Додаток 1.4.1.

Хід проведення:

«У ході цієї сесії ми розглянемо один із ключових моментів при наданні допомоги жертвам фізичного насильства, про який часто «забувають» з тих чи інших причин, – про направлення на судово-медичну експертизу та власне процедуру її проведення. У чому сенс судово-медичної експертизи? Хто має направляти на неї? Яким чином? У яких випадках? Де вона проводиться? Кому видаються результати експертизи? Якими законодавчими документами регулюється питання проведення судово-медичної експертизи? На всі ці питання ми спробуємо відповісти в рамках цієї теми. Перш ніж переходити до

безпосереднього розгляду теми судово-медичної експертизи, пропонуємо Вам спочатку вибудувати алгоритм дій при зверненні жінки, потерпілої від фізичного насильства».

Для цього тренер пропонує учасникам об'єднатися у групи за професійною ознакою: медики, соціальні працівники, міліціонери, психологи (кількість груп залежить від складу учасників конкретної тренінгової групи). Завдання для всіх груп таке: «Намалюйте, будь-ласка, схему алгоритму дій при зверненні потерпілої від фізичного насильства до представників Вашої організації (міліції, поліклініки, соціальної служби відповідно)». Кожна група малює по одному алгоритму. Коли групи закінчують роботу, тренер запрошує учасників презентувати результати роботи.

Питання для обговорення:

- Чи виникали у Вас труднощі, спірні питання при обговоренні?
- Чи працюють зображені Вами алгоритми дій у реальному житті?

До уваги тренера!

Після презентацій кожної з груп важливо порівняти надану учасниками інформацію з реальністю – з одного боку, а з іншого, – і з діючою законодавчою базою та дати відповідний зворотний зв'язок (Додаток 1.4.1).

5. Міні-лекція «Особливості проведення судово-медичної експертизи потерпілих від насильства»

Мета: надати присутнім учасникам інформацію про особливості проведення судово-медичної експертизи та наголосити на необхідності координації роботи з усіма необхідними фахівцями.

Час: 25 хв.

Ресурси: фліпчарт, маркери.

Хід проведення:

Тренер надає учасникам змістовний інформаційний матеріал щодо особливостей проведення судово-медичної експертизи, користуючись Додатком 1.4.2.

Питання для обговорення:

- Чи була для Вас корисною інформація про особливості проведення судово-медичної експертизи?
- Чи є питання, які залишилися для Вас без відповіді? Які саме?

6. Групове обговорення «Реалії проведення судово-медичної експертизи: труднощі та можливості їх подолання»

Мета: сприяти кращому засвоєнню учасниками наданого матеріалу, з'ясуванню ними проблемних, спірних питань щодо проведення судово-медичної експертизи.

Час: 30 хв.

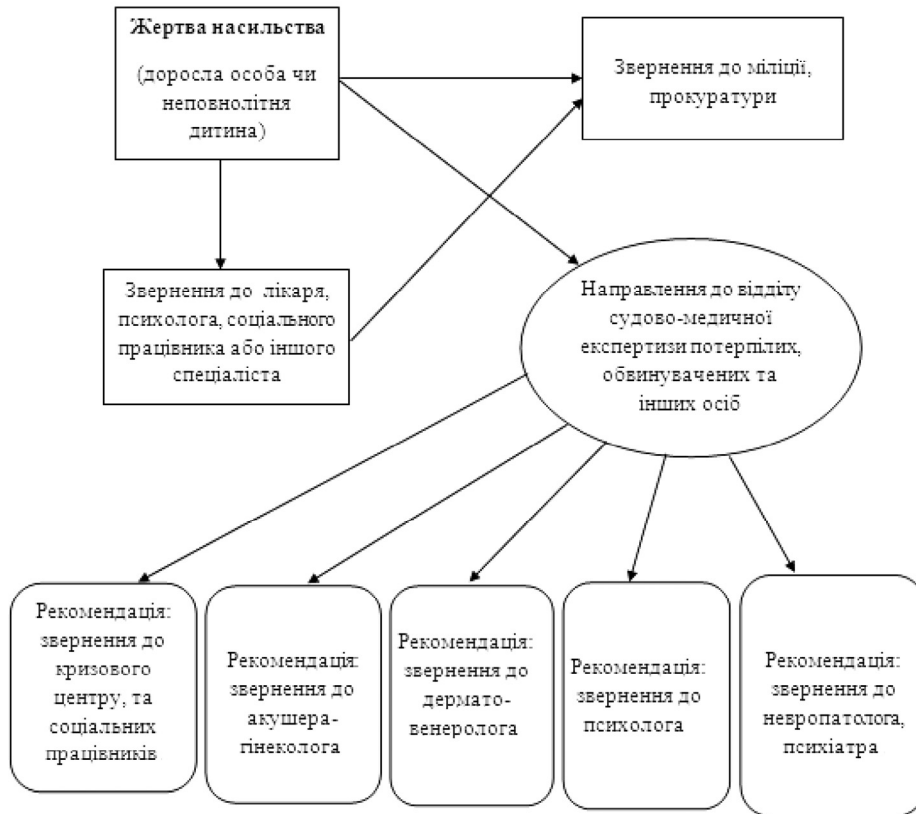
Хід проведення:

Тренер пропонує учасникам у колі обговорити всі питання, які залишилися для них нез'ясованими, щодо особливостей проведення судово-медичної експертизи.

Питання для обговорення:

- Які чинники (з боку самої потерпілої та з боку спеціалістів) перешкоджають проходженню потерпілою від насильства судово-медичної експертизи?
- Чи були у Вашій практиці випадки, коли жінки відмовлялися проходити експертизу? Які були Ваші дії?
- Які перспективи використання результатів судово-медичної експертизи?

Алгоритм міжвідомчої взаємодії при звертанні жертви насильства до держструктур



** У наказі Міністерства охорони здоров'я України від 17.01.1995 № 6 «Інструкція про проведення судово-медичної експертизи» зазначено що, як виняток, жінка може звернутися до судово-медичної експертизи сама (без відповідного документа з правоохоронних органів), а вже після цього обов'язково спілкуватися з міліцією чи прокуратурою, але на практиці спостерігається можливість проведення в такому випадку судово-медичних послуг на платній основі без подальшого обов'язкового звертання до правоохоронних органів. При цьому мається на увазі виконання такої експертизи не з наміром потерпілої притягнути насильника до кримінальної відповідальності, а «про всяк випадок», коли жертва вважає за можливе майбутнє примирення. Але на нашу думку, виконання платної експертизи є неприпустимим, якщо через екстремальні непереборні умови жертва звільнилася від нападника, проте залишилася без документів та грошей. Тому ми вважаємо за потрібне (!) клопотати про внесення відповідних змін до діючої практики проведення судово-медичних експертиз.

Особливості проведення судово-медичної експертизи потерпілих від насильства

Судово-медична експертиза – галузь практичної медичної науки, яка вивчає питання медичного, біологічного та медико-криміналістичного характеру для цілей правосуддя, законодавства та охорони здоров'я і використовує ці знання у правовій та судовій практиці.

Судово-медична експертиза, на жаль, стикається з потерпілими чи жертвами насильства вже після скоєння над ними кримінальної події щодо їхнього життя чи здоров'я, тому має *відносний, превентивний характер*.

У низці документів, прийнятих ООН, стосовно різних видів дискримінації та насильства щодо особистості, ідеться про кілька видів насильства: фізичне, сексуальне, психологічне та економічне.

На території України, на жаль, розповсюдженими є всі види, однак вивчення економічного та психологічного не входять до компетенції судово-медичних експертів.

Судово-медична експертиза потерпілих стосовно спричинення тілесних ушкоджень здійснюється для:

- встановлення ступеня тяжкості та механізму спричинення тілесних ушкоджень;
- встановлення ступеня втрати професійної та загальної працездатності;
- визначення загального стану здоров'я;
- виявлення рубців як наслідків загострених ушкоджень.

Судово-медична експертиза потерпілих з приводу статевих злочинів проводиться з метою встановлення ознак:

- насильного статевого акту та характеру і механізму виникнення ушкоджень при його скоєнні;
- насильного задоволення статевої пристрасті у неприродний спосіб;
- статевих зносин (навіть за добровільною згодою сторін) із особами, які не досягли статевої зрілості;
- розбещувальних дій стосовно неповнолітніх.

Судово-медична експертиза потерпілих при спірних статевих станах проводиться для встановлення:

- порушення цілості дівочої перетинки;
- вагітності та минулих пологів (абортів);
- встановлення порушення статевої репродуктивної здатності (наприклад, нездатність потерпілої до статевих зносин через завдані їй раніше тілесні ушкодження – розриви; розвиток вагінізму через нервовий стан; безплідність унаслідок нервово-психічного стресу тощо).

Судово-медична експертиза потерпілої особи з приводу встановлення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень та з приводу статевих злочинів проводиться згідно з чинними Правилами, Інструкцією та КПК України судово-медичним експертом на підставі відповідного документа з правоохоронних органів і лише при наявності у неї паспорта або іншого документа, який заміняє паспорт, та при наявності медичних документів, якщо перед цим постраждала особа зверталась до лікаря. Висновок експерта надається представнику установи, яка видала доручення про проведення експертизи, а не потерпілій особі.

До статевих злочинів законодавець відносить суспільно небезпечні дії, які посягають на статеву волю громадянина, узвичаєні статеві зносини, нормальний фізичний, моральний та статевий розвиток неповнолітніх. До таких злочинів належать: зґвалтування, насильницьке задоволення статевої пристрасті у неприродний спосіб, статеві зносини з особою, яка не досягла статевої зрілості, та розбещення неповнолітніх.

Зґвалтування – статеві зносини між особами природнім способом всупереч бажанню однієї з них, із застосуванням погроз, фізичної сили або використанням безпорадного стану потерпілої.

Кримінальному покаранню підлягає також вчинення **розпусних (розбещувальних) дій до особи, яка не досягла 16-річного віку**. До таких відносять дії фізичного характеру, які не є природним або спотвореним статевим актом, і супроводжуються непристойними доторканнями різними частинами тіла до статевих органів неповнолітньої або малолітньої особи. Вочевидь, наслідками таких злочинів можуть стати порушення психоневрологічного стану людини.

І при первинному зверненні потерпілої до звичайних лікарів-фахівців, і при подальшому зверненні до міліції або прокуратури, їй необхідно поінформувати про те, що вона після отримання відповідного документа з міліції чи прокуратури вона **повинна негайно, не проводячи гігієнічних процедур** (туалету статевих органів, приймання душу або ванни, миття волосся, чищення або обрізання нігтів), **не перевдягаючись** (оскільки на одязі могли залишитися речові докази біологічного походження – сперма, кров, вирване волосся нападає), звернутися до відділення судово-медичної експертизи потерпілих, обвинувачених та інших осіб (бюро СМЕ), тому що проведення аналізів та їх позитивний результат більш ефективні у разі вилучення біоматеріалу протягом першої доби після кримінальної події, хоча теоретично доцільне до сьомої.

У процесі проведення судово-медичної експертизи від постраждалої особи дізнаються про усі обставини події, детально оглядають не тільки статеві органи, а й усі інші, вилучають необхідний біологічний матеріал. Зміст «Обставин справи» зі слів жертви зачитується потерпілій та засвідчується її підписом. Також, у зв'язку з тим, що під час згвалтування особа або могла бути інфікована ВІЛ/СНІД чи венеричними хворобами, або ж у неї могла настати небажана вагітність, потерпілій необхідно рекомендувати найближчим часом звернутися до акушера-гінеколога та дерматолога-венеролога, якщо вона ще не зробила цього. Якщо лікар-судово-медичний експерт спостерігає у потерпілої лабільність психіки (неадекватність поведінки: розлюченість, плаксивість, ступор тощо) та неврологічні розлади, він також радить звернутись до відповідних спеціалістів, а також до психолога.

У випадку згвалтування, замаху на згвалтування та проведення розбещувальних дій щодо неповнолітніх слід пам'ятати про амплітуду особливості підліткової психіки від свідомого забування кримінальної події до плекання негативних емоцій та спогадів. А тому законодавець вимагає проведення таких експертиз обов'язково у супроводі дорослих – законних представників прав дитини: батьків, за їх відсутності – опікунів або педагогів чи інших осіб, які добре знайомі з неповнолітньою, і яким та довіряє. Якщо є можливість, бажано проводити такі експертизи у присутності дитячого психолога. Судово-медичний експерт зачитує зміст зафіксованих у документі «Обставин справи», які були викладені неповнолітньою, але підписує цей розділ особа, яка її супроводжує.

Оскільки фізичні та психологічні наслідки такої травми можуть бути для жінки чи дівчини непередбачуваними, судово-медичному експерту необхідно рекомендувати потерпілій та особі, яка її супроводжує, звернутися до відповідного фахівця – лікаря, а також за психологічною допомогою, до соціальних працівників, а якщо їх було скривджено в сім'ї, – до спеціалізованих установ для жертв насильства – кризових центрів, центрів медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї, де їм організують надання психологічних, юридичних, соціально-педагогічних, інформаційних та інших послуг. Звісно, *експерту необхідно надати адресу та контактні телефони відповідних інстанцій, куди було б можливо направляти жертву насильства, а також наочну інформацію – буклети з соціальною рекламою тощо.*

Судово-психіатрична експертиза також може бути застосована для визначення психічного стану потерпілої особи, якщо в цьому виникає необхідність. Вона здійснюється лікарями-психіатрами психоневрологічних лікарень також на підставі відповідного документа з правоохоронних органів. Слідчих необхідно інформувати про те, що бажано застосовувати до постраждалої особи в разі необхідності і цей вид експертизи, а також роботу з психологами у будь-якому випадку насильницьких дій щодо неповнолітніх.

Модуль 2
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ПРИЧИНИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'І

Тема 1. Психологічні чинники, які впливають на виникнення насильства

Мета: надати учасникам поглиблену інформацію щодо психологічних механізмів виникнення домашнього насильства.

Загальна тривалість – 4 академічні години.

План:

1. Вправа «Айсберг» (15 хв.).
2. Міні-лекція «Основні підходи до визначення витоків домашнього насильства» (20 хв.).
3. Вправа «Виклики часу» (30 хв.).
4. Вправа «Цикл насильства» (25 хв.).
5. Міні-лекція «Сім'я як система. Етапи розвитку сім'ї» (20 хв.).
6. Вправа «Фактори ризиків проявів домашнього насильства» (30 хв.).
7. Міні-лекція «Оцінка ризиків проявів домашнього насильства» (20 хв.).
8. Вправа «Індикатори розпізнавання ситуації насильства» (20 хв.).

Хід проведення заняття

1. Вправа «Айсберг»

Мета: визначити та обговорити з учасниками витoki домашнього насильства.

Час: 15 хв.

Ресурси: аркуш для фліпчарту з підготовленим малюнком айсберга, маркери, стікери для учасників (по 3 шт. для кожного).

Хід проведення:

Тренер звертається до учасників зі словами:

«Обговорюючи проблему насильства в сім'ї, можна помітити, що вона залежить від багатьох причин. Є причини, що лежать на поверхні, наприклад, сварки, конфлікти. А є причини, що заховані значно глибше, але на виникнення ситуацій насильства впливають не менше, а часто навіть породжують ті ж самі конфлікти та сварки, що лежать на поверхні. Саме тому, для аналізу витоків домашнього насильства ми підготували малюнок «Айсберга». Як відомо, невелика частина айсберга видніється над водою, а інша, значно небезпечніша та більша, захована під водою».

Далі тренер роздає всім учасникам та учасницям невеличкі аркуші паперу (стікери) та пропонує написати на них три причини виникнення насильства в сім'ї. Після виконання завдання тренер пропонує кожному учаснику підійти до малюнка, озвучити написане та прикріпити аркуші із вказаними причинами у відповідному місці (на видимій чи підводній частині айсберга).

Питання для обговорення:

- У якій частині айсберга виявилось більше складових? Чому?
- Як ви розумієте невидимі частини айсберга? Наскільки вони важливі?
- Що є основою для виникнення насильства в сім'ї?
- Які складові впливають на те, що найчастіше жертвою насильства стає жінка?

2. Міні-лекція «Основні підходи до визначення витоків домашнього насильства»

Мета: познайомити учасників з існуючими підходами визначення чинників, які впливають на розвиток насильства в сім'ї.

Час: 20 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 2.1.1.

Хід проведення:

Тренер узагальнює результати роботи, отримані в попередній вправі, та аналізує їх, використовуючи матеріали, представлені в Додатку 2.1.1.

Питання для обговорення:

- Чи є підхід визначення ризиків більш правильним чи менш правильним?
- Як можна використовувати представлені підходи на українському ґрунті?
- Чи можна використовувати цю інформацію у практиці превентивної роботи з попередження домашнього насильства? Як саме?

3. Вправа «Виклики часу»

Мета: проаналізувати зовнішні динамічні чинники, що впливають на ситуацію в сім'ї та створюють ризики домашнього насильства.

Час: 30 хв.

Ресурси: 3 аркуші для фліпчарту за кількістю малих груп, маркери.

Хід проведення:

На першому етапі виконання вправи тренер звертається до групи:

«Можна виділити зовнішні динамічні чинники – виклики часу, що впливають на ситуацію в сім'ї. Спробуємо визначити ці виклики часу та їх вплив на ситуацію, розглянути можливі шляхи розвитку подій».

Для виконання вправи учасники об'єднуються у 3 групи. Кожна група отримує великий аркуш паперу, поділений на 3 стовпчики:

- у першому стовпчику необхідно вказати виклики сьогодення, з якими стикається сім'я (наприклад, необхідність одному з подружжя (чи обом) витратити значно більше часу на те, щоб забезпечити сім'ю; виїзд на заробітки в іншу країну; демонстрація насильницьких стосунків у сім'ї на телебаченні; руйнування цінності інституту сім'ї в суспільстві і т.п.);
- у другому стовпчику вказати, як саме цей виклик впливає на стосунки в сім'ї (наприклад, недостатньо уваги приділяється іншим членам сім'ї, менше часу проводять разом);
- у третьому стовпчику вказати, які ситуації насильства виникають при цьому в сім'ї (наприклад, нехтування інтересами, фінансовий контроль, приниження, маніпулювання, побиття тощо).

Після завершення роботи учасники презентують отримані результати у великій групі.

Питання для обговорення:

- З якими викликами часу, що призводять до ситуації домашнього насильства, Ви найчастіше зустрічаєтесь у своїй роботі з сім'ями?
- Якою має бути сім'я, щоб протистояти негативним проявам викликів часу?

На **другому етапі** виконання вправи методом мозкового штурму тренер допомагає групі визначити критерії стійкості та вміння, які необхідно мати, щоб не допускати насильства в сім'ї в умовах наявності серйозних викликів та соціальних потрясінь.

Мозковий штурм проводиться за результатами першої частини вправи.

До уваги тренера!

Усі висловлювання групи важливо фіксувати на великому аркуші, закріпленому на фліпчарті.

Аркуш паперу можна розділити на дві частини:

- перша – щоб виділити критерії;
- друга – щоб визначити вміння, які необхідні для того, щоб протистояти «викликам часу».

При підведенні підсумків тренерам важливо спиратися на результати мозкового штурму.

Можуть бути визначені, наприклад, такі критерії: збереження сім'ї, фінансова незалежність, духовний розвиток та інші конкретні вміння, необхідні, щоб сформувати в сім'ї життя без насильства:

- довіряти один одному;
- говорити про свої проблеми;
- слухати і чути;
- просити про допомогу;
- брати на себе відповідальність за свої дії;
- розв'язувати конфлікти без насильства;
- з повагою ставитися до думки іншої людини;
- відстоювати свою думку без насильства.

Важливо зафіксувати всі висловлювання учасників та підвести підсумок, що навіть у складних ситуаціях багато що залежить від людини, від її вміння будувати стосунки.

4. Вправа «Цикл насильства»

Мета: познайомити учасників із психологічними особливостями перебігу насильства.

Час: 25 хв.

Ресурси: Додаток 2.1.2, Додаток 2.1.3, роздруковані на аркуші А4 за кількістю учасників, аркуш для фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

На **першому етапі** виконання вправи тренер представляє учасникам намальований на великому аркуші «Цикл насильства» (Додаток 2.1.2) та надає інформацію:

«Аналізуючи психологічні особливості насильства, варто розглянути поняття ЦИКЛУ НАСИЛЬСТВА.»

ЦИКЛ НАСИЛЬСТВА – це психологічний механізм стосунків між кривдником та жертвою, який визначився при всебічному розгляді фактів насильства на гендерній основі, при намаганнях запобігти насильству, подолати його наслідки. Виявляється, що цей механізм є досить розповсюдженим і стандартним. Тому варто його проаналізувати з психологічної точки зору, ще раз пошукати механізми зупинення соціальної естафети насильства, знайти важелі оцінки поведінки насильника і жертви, щоб вийти з цього кола.

На практиці ми часто зустрічаємося з сім'ями, в яких цикл насильства у прямому сенсі тривав роками (2–3), а в цілому циклічний процес тривав від 12 до 20 років.

Притаманним циклу насильства є повторення етапів розвитку стосунків насильника та жертви.

Розглянемо типову ситуацію фізичного насильства. Це часто побиття, знущання, аж до згвалтування на очах у дітей. Це може бути сексуальне насильство – примус до сексу, жорстоке поводження під час сексу тощо. Об'єктом фізичного насильства найчастіше стає жінка. Вважається, що у 75% випадків домашнього насильства жертвами насильства стають і діти.

Досить поширеним є психологічне насильство. Об'єктами такого насильства часто стають жінка, діти але жертвами психологічного насильства можуть стати і чоловіки.

Отже, ВИПАДОК: осканеніння, екстаз насильника, жорстокий прояв насильства. Це завершення кола насильства і одночасно початок нового кола.

Жертва постраждала. Типовий варіант: насильник просить вибачення, обіцяє, що більше такого не станеться. Налякана жертва дуже хоче цьому вірити, сподівається на краще життя, вірить, що своєю поведінкою, своєю запопадливістю буде сприяти мирному співіснуванню членів родини.

Наступає ЗАСПОКОЄННЯ, а далі і ПРИМИРЕННЯ. Кривднику часто вдається переконати жертву, що вона сама багато в чому винна: чому не виконувала його вимоги, провокувала його на агресивні дії. Часто кривдники не тільки вибачаються, але й роблять цінні подарунки.

Етап насильства завершений:

- кривдник встановив чи підтвердив жорсткі норми поведінки, виконання яких, за його ствердженням, може запобігти акту насильства;

- жертва впевнена, що вона спровокувала акт насильства, і тепер, коли вона знає правила, їй залишається тільки суворо їх виконувати і... все владнається, у стосунках буде панувати спокій.

Отже жертва вибачила, «зрозуміла», служить і догоджає, запобігає, як може, проявам агресії з боку кривдника. Часто примирення може тривати досить довго, іноді роками. Жертва вже зовсім втрачає своє «Я», перетворюється на тінь свого партнера. Але конфлікт не розв'язано, життя триває, виникають нові протиріччя, нові обставини.

Наступає етап ПОСИЛЕННЯ НАПРУГИ, коли тижнями, місяцями в сім'ї панує напружена тиша, чоловік і дружина не спілкуються між собою, коли весь час у сім'ї виникають конфліктні ситуації, але їх неможливо не тільки розв'язати, а й навіть назвати. Виникає нестерпна напруга, яка знову проривається ВИПАДКОМ НАСИЛЬСТВА. Цикл завершується.

Практично у всіх таких сім'ях з часом етапи заспокоєння та примирення скорочуються, а випадки насильства стають все частішими. Виникає КРИЗОВА СИТУАЦІЯ. Настає момент, коли жертва чи жертви вже більше не можуть жити в такій ситуації. Вони більше не погоджуються терпіти знуцання, починають усвідомлювати свої права і можливості, не бажають страждати самі та щоб страждали діти. Якщо такого усвідомлення не відбувається, ризик трагічного випадку посилюється.

На жаль, у прагненні змінити своє життя жертва нерідко стикається зі значними труднощами. Навіть у розвинених демократичних країнах зі сталою законодавчою та соціальною системами захисту жертв домашнього насильства виникає багато труднощів у вирішенні проблеми відокремлення життя жертви та кривдника, вирішення долі дітей та їх захисту від нападів кривдника».

На **другому етапі** виконання вправи тренер роздає учасникам вірш «Я отримала сьогодні квіти» (Додаток 2.1.3), виданий Проектом Кешер у рамках Всесвітньої кампанії «16 днів проти насильства», 25 листопада – 10 грудня 2008 року, та пропонує прочитати його і визначити дії кривдника та жертви, характерні для кожного етапу циклу насильства.

Питання для обговорення:

- Чи можна виділити певний циклічний розвиток подій?
- Чим відрізнявся кожен цикл?
- Чи можливий був інший розвиток подій?
- Які кроки для цього мала зробити жертва, кривдник, служби, які мають надавати допомогу постраждалим від насильства?

5. Міні-лекція «Сім'я як система. Етапи розвитку сім'ї»

Мета: надати учасникам інформацію щодо етапів розвитку сім'ї.

Час: 20 хв.

Ресурси: Додаток 2.1.4, Додаток 2.1.5.

Хід проведення:

Тренер читає міні-лекцію, використовуючи матеріали, представлені в Додатку 2.1.4, Додатку 2.1.5.

Питання для обговорення:

- Чи була корисною інформація для розуміння ризиків виникнення та розвитку ситуації насильства в сім'ї?
- Яким чином цю інформацію можна використати для попередження ситуацій насильства в сім'ї?

6. Вправа «Фактори ризиків проявів домашнього насильства»

Мета: визначити чинники, що впливають на розвиток ситуації насильства на кожному з етапів її розвитку.

Час: 30 хв.

Ресурси: роздруковані схеми етапів розвитку сім'ї для кожного учасника (Додаток 2.1.5).

Хід проведення:

Тренер надає учасникам роздатковий матеріал зі схемами етапів розвитку сім'ї. Учасники об'єднуються в 4 групи. Кожна група отримує завдання попрацювати з одним із етапів розвитку сім'ї (вказаним тренером) та визначити чинники, що формують ризики та впливають на розвиток ситуації насильства. Після завершення виконання завдання учасники презентують свої напрацювання.

Питання для обговорення:

- *Наскільки важливо подружжю усвідомлювати ризики конфліктів, що існують на кожному етапі в сім'ї?*
- *Які завдання має вирішити сім'я на кожному етапі, щоб попередити конфлікти?*
- *Чи може усвідомлення ризиків виникнення і розвитку конфліктів запобігти ситуаціям насильства в сім'ї?*

7. Міні-лекція «Оцінка ризиків виникнення насильства в сім'ї»

Мета: ознайомити учасників з підходами до визначення ризиків виникнення насильства в сім'ї.

Час: 20 хв.

Ресурси: аркуші на фліпчарті, маркери, Додаток 2.1.6.

Хід проведення:

Тренер надає учасникам інформацію щодо оцінки ризиків виникнення насильства в сім'ї, які враховують індивідуальні особливості кривдника, представлену в Додатку 2.1.6.

Питання для обговорення:

- *Наскільки корисною для Вас була представлена інформація?*
- *Як можна використати її в роботі з попередження насильства в сім'ї?*

8. Вправа «Індикатори розпізнавання ситуації насильства»

Мета: відпрацювати вміння учасників розпізнавати ситуацію насильства.

Час: 20 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, розділені на 4 стовпчики для роботи в малих групах (кількість аркушів відповідно до кількості груп), Додаток 2.1.7, клей, великий конверт зі смужками з індикаторами.

Хід проведення:

Тренер звертається до учасників:

«Ця вправа спрямована на визначення та засвоєння індикаторів розпізнавання ситуації насильства. Ми знаємо, що існує 4 види насильства. Кожен із них має свої індикатори. Для виконання вправи я пропоную вам об'єднатися в 4 групи. Кожна група отримає великий аркуш паперу, розділений на 4 стовпчики (фізичне, психологічне, сексуальне, економічне насильство), і великий конверт, у якому знаходяться смужки паперу з індикаторами насильства (на кожній смужці один індикатор) (Додаток 2.1.7). Ваше завдання: визначити та наклеїти смужки паперу з індикаторами у відповідні стовпчики».

Після завершення учасники презентують групову роботу у великому колі.

Питання для обговорення:

- *Чи траплялися випадки, коли один індикатор відповідав різним видам насильства?*
- *Яким службам та особам, що працюють з людьми (крім тих, що визначені у Законі України «Про попередження насильства в сім'ї»), потрібно знати індикатори різних видів насильства? Чому?*

Основні фактори ризику щодо домашнього насильства(За матеріалами Шинкаренко Оксани Дмитрівни,
УДК 159.922.1:61, АВТОРЕФЕРАТ)

Існують три основні підходи щодо аналізу чинників, які мають вплив на розвиток ситуації домашнього насильства: соціокультурний, системний сімейний, індивідуально-психологічний.

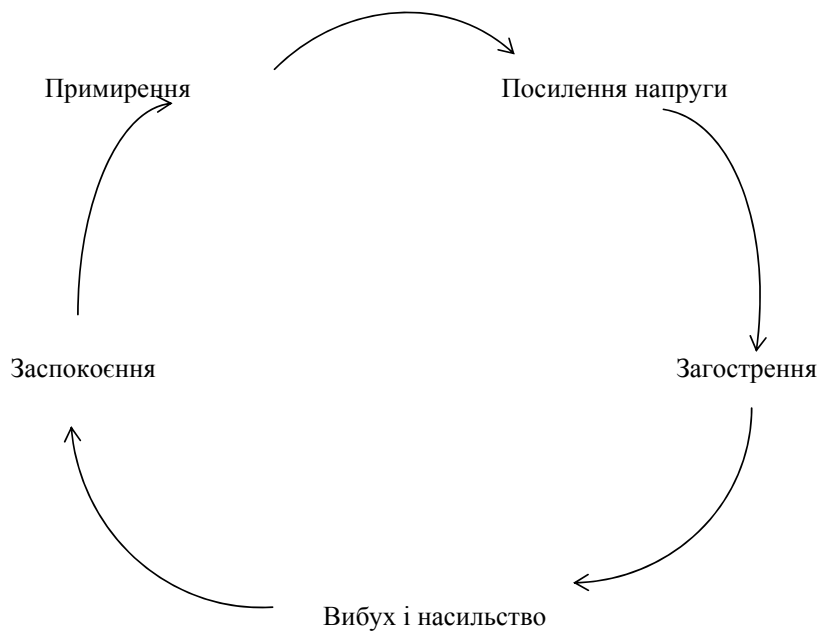
Соціокультурний підхід відсилає проблему сімейного насильства до того комплексу соціальних структур, культурних норм і цінностей, які продукують певний тип соціальної чутливості суспільства, толерантний до насильства чоловіків по відношенню до жінок, або такий, що підтримує його використання. Основними теоріями даного підходу є: теорія культури насильства (Wolfgang M., Ferracuti F., 1982), ресурсна теорія (Warner R, Lee G., 1986; Hotaling G., Sugarman D., 1988; Gelles R., 1993). Найбільш поширеною в рамках даного підходу є патріархальна теорія насильства (Dobach R., 1979), представники якої вважають, що соціальні та економічні норми життя безпосередньо чи опосередковано підтримують патріархальний устрій суспільства і що домінування чоловіків є поясненням історично зумовлених патернів насильства по відношенню до жінок. Більшість даних (Patterson G., 1982; Wardell L., 1983; Walker L., 1988; Sonkin D., 1988; Ammerman R., 1992; Wallace H., 1997; Hersen M., 1992; Бэрон Р., 1998) підтверджують гіпотезу інтерпретації соціальної ролі, згідно з якою гендерні відмінності в агресії породжуються, переважно, протилежністю гендерних ролей, уявленнями про те, якою в межах даної культури повинна бути поведінка чоловіка чи жінки (Eauili, Steffen, 1986). Виходячи з цього, *статеворольові установки є досить важливим фактором у передачі навичок, які дозволяють вживати насильницькі засоби частіше, ніж мирні для розв'язання конфліктів.* Тому дуже важливо, щоб діти мали адекватні моделі рольової поведінки. У рамках соціокультурного підходу основну увагу сфокусовано на *соціальних нормах патріархального суспільства як причинах агресії проти жінок.*

Системний сімейний підхід інтегрує основні концепції комунікативного (Jacson D., Haley J., Watzlawick P., Weakland J.), структурного (Haley J., Madanes K.), поведінкового (В. Сатіп, Patterson G.) напрямів сімейної психотерапії. У межах цього підходу сімейне насильство розглядається як дисфункція всієї системи, а не просто як наслідок індивідуальної психопатології одного з членів сім'ї (Giles-Sims J., 1983). *Значна роль відводиться таким параметрам сімейної системи з насильницькими стосунками, як комунікація (стилі спілкування), згуртованість (ступінь емоційних зв'язків), гнучкість (здатність змінювати свою структуру).*

Індивідуально-психологічний підхід піднімає проблеми дослідження особистісних рис кривдника та жертви (Caplin D., 1984; Rosenbaum A., 1986; Straus M., 1994; Dutton D., 1995; Wallace H., 1997) як факторів, що спричиняють насильницьку поведінку. При цьому підході в якості *ризик-факторів виділяють:*

- досвід відчутого на собі в дитинстві батьківського насильства (Azrin N., 1963; Hotaling G., Sugarman D., 1986; Ammerman R., 1991);
- досвід спостереження насильства та образливої поведінки між батьками (Azrin N., 1963; Hotaling G., Sugarman D., 1986; Ammerman R., 1991);
- низька самооцінка (Sedlak A., 1988; Wallace H., 1997).

Цикл насильства



Я отримала сьогодні квіти

Я ОТРИМАЛА СЬОГОДНІ КВІТИ
Але сьогодні не день мого народження
Та не інший особливий день.
Минулої ночі ми вперше посварились,
І він сказав мені стільки жахливих речей, що
Я не вірила у реальність того,
Що зі мною відбувається.
Але я знаю, що він шкодує про те, що так
Говорив зі мною.
Тому він приніс мені сьогодні квіти.

Я ОТРИМАЛА СЬОГОДНІ КВІТИ
Але сьогодні не річниця нашого весілля
Та не інший особливий день.
Минулої ночі він вдарив мене, і я впала,
Вдарившись об стіну.
І він сміявся, дивлячись на мої страждання.
Я не могла повірити в те, що відбувається
Насправді.
А вранці, прокинувшись, відчула біль і синці
По всьому тілу.

Я ОТРИМАЛА СЬОГОДНІ КВІТИ
Але сьогодні не День матері
Та не інший особливий день.
Минулої ночі він бив мене знову,
І цього разу це було набагато страшніше, ніж раніш.
Якщо я покину його, що я буду робити?
Що буде з грошима?
Я боюсь його, але не наважуюсь його покинути.
Але я знаю: він шкодує проте, що сталося,
Тому він приніс мені сьогодні квіти.

Я ОТРИМАЛА СЬОГОДНІ КВІТИ
Сьогодні особливий день.
Це день мого поховання.
Минулої ночі він бив мене до смерті.
І убив мене.
Якби тільки в мене вистачило сили волі покинути його,
Я не отримала б сьогодні квіти.

Сім'я як система: стадії та закономірності розвитку

(автор В.М. Бондаровська, канд. психологічних наук)

Усі людські проблеми починаються і закінчуються у сім'ї. Сім'я – це основа збереження культури, етичних норм, традицій народу, це основа соціальної естафети суспільства, основа виживання суспільства та окремої особистості, усебічної підтримки людини. Організація об'єднаних націй, оголосивши 1994 рік Міжнародним роком сім'ї, почала і продовжує широку програму руху до демократичного суспільства. Основний лозунг Міжнародного року сім'ї «Побудова найменшої структури демократії у серці суспільства», звернений до кожної сім'ї у кожній країні.

У всі часи головні функції сім'ї ґрунтувалися довкола однієї – виховання дітей. Через цю визначальну функцію пролягали шляхи підтримки гасел культури, етики, народних звичаїв. Тут знаходили собі місце і функції підтримки старих батьків, інвалідів.

Видатний фахівець у галузі психології сім'ї Вірджинія Сатір сказала: «Коли б ми могли лікувати сім'ю, ми могли б лікувати суспільство». На це координатор Програми ООН «Сім'я-94» Генрік Сокальський відгукнувся: «Уявлення про сім'ю як про центр усіх світових проблем та стартову позицію для рятування світу є одночасно таким, що інтригує, вражає, лякає та дарує надію» (1).

Довгий час ми майже нічого не знали про те, що насправді коїться у сім'ях, не знали, скільки дітей у наших сім'ях є жертвами насильства. Та й у розвинених країнах тільки останнім часом стало відомо про різні форми насильства в сім'ях. Журнал «Life magazine» надрукував у 1984 році дані про те, що у США 34 млн. жінок стали жертвами сексуального насильства, кожного року 10 млн. людей є жертвами насильства в сім'ї. У 90-х роках минулого століття опитування засвідчили, що 6,9 млн. дітей кожного року піддаються жорстокому поводженню з боку батьків, від 1,9 млн. до 2,1 млн. жінок є жертвами побиття з боку своїх партнерів (1). Як наслідок, виникає дитяче насильство: більше ніж 29 млн. дітей кожного року чинять хоча б один акт насильства. Більшість таких актів здійснюється в сім'ї. У нашій країні в 1997 році дільничними інспекторами було розглянуто 194491 повідомлень про злочини, скоєні у сфері побуту, а 64 333 осіб перебували на обліку в міліції з приводу правопорушень у сфері сімейно-побутових стосунків (2).

Сім'я репрезентує суспільство в цілому, є його мініатюрним відображенням. У ній здійснюється соціалізація людини. Досвід людини, якого вона набуває у сім'ї, визначає її індивідуальну поведінку, створює внутрішню конструкцію реальності, на основі якої людина сприймає навколишнє середовище. Мабуть, не випадково, за даними останніх опитувань, серед населення України панує думка, що найбільший вплив на формування особистості дитини має сім'я (34% опитаних – проти 2%, що віддають перевагу школі, і 39% опитаних, що, окрім сім'ї враховують школу, однолітків та книжки із засобами масової інформації) (3). Більше того, дослідженнями українських фахівців встановлено, що в Україні 90-97% неповнолітніх правопорушників – вихідці із неблагополучних сімей. Кожна п'ята дитина, хвора на невроз, перенесла розлуку з батьками, 60% відстаючих учнів ростуть у сім'ях без батька, 80% – у сім'ях з нездоровою моральною атмосферою (2).

Відомо, що ті особи, які у своєму минулому сімейному досвіді мали демократичні відносини та традиції, зможуть будувати демократичні суспільні інститути. Ті ж особи, які у своєму досвіді спостерігали тоталітарні відносини у своїх родинах, будуть схильні до формування тоталітарних суспільних структур. До такої точки зору зараз прийшли провідні фахівці в галузі психології сімейних відносин та політології.

Дитина потребує розважливого ставлення до себе, опіки та підтримки вроджених здібностей і можливостей.

Мета виховання дитини – формування її як особистості, яка буде сприяти створенню демократичного суспільства і сама активно в ньому діяти (4). Саме усвідомлюючи важливість цього принципу, Організація Об'єднаних Націй оголосила 1994 рік Міжнародним роком сім'ї та постійно продовжує опікуватись проблемами сім'ї.

У наш час фахівці розрізняють два основні типи сім'ї: домінаторна (тоталітарна) та партнерська (демократична) сім'я.

Вважається, що суспільства, в яких домінують тоталітарні стосунки в сім'ї, легко можуть стати тоталітарними, а суспільства, в яких переважають партнерські сім'ї, мають більше шансів стати демократичними.

Виникає питання: А які сімейні традиції склалися на території України? З чим ми увійшли у XX та XXI століття?

Аналізуючи історичну й етнографічну літературу з питань розвитку сімейних відносин в Україні, розглядаючи сімейні традиції населення України, можна прийти до таких висновків.

Сімейні традиції в українській сім'ї, по-перше, були досить демократичними, а по-друге, вони базувалися на правах і традиціях ставлення до власності. В українській сім'ї в XVII – XIX століттях не тільки чоловіки, але й жінки мали деякі права на власність. Інакше кажучи, не було жорстко закріпленого права старшого сина, як у багатьох країнах Західної Європи. Особливо на лівобережній Україні та на Слобожанщині було прийнято рівномірно розподіляти батьківську власність між усіма членами сім'ї, включаючи дочок. Окрім того, існував так званий договір на доглядання. У разі, коли такий договір укладався між батьками і дочкою, дочка наслідувала господарство. Проблема розподілу власності дуже тісно пов'язана з сімейними традиціями і розподілом ролей у сім'ї. В українській сім'ї, де завжди дуже популярною була легенда про матір-Берегиню, до матері відносились із повагою і любов'ю. Жінка в українській сім'ї мала також деякі права у виборі чоловіка, могла дати «гарбуза», а інколи навіть сама могла обрати собі нареченого.

Отже, тоталітарні стосунки між членами родини не були домінуючими в українській сім'ї, якщо її розглядати у психоісторичному контексті. Пізніше, коли Україна стала частиною Російської імперії, коли в Україні було введено кріпацтво, а далі у складі Радянського Союзу українська сім'я пережила всі метаморфози її руйнування у 20-х роках XX століття та створення тоталітарної моделі сім'ї.

Що ж сталося з сім'єю за радянських часів? З якими психологічними моделями сімейної поведінки, виховання дітей ми увійшли в часи перебудови та в еру незалежності України? Можна стверджувати, що саме сім'я опинилася в епіцентрі соціального експерименту в післяреволюційні роки.

Чому нам важливо зрозуміти перебіг тих подій? Саме тому, що всі ці події відбиваються на житті кожного з нас, на тих психологічних моделях сімейної поведінки, що була і є притаманною нашим дідусям та бабусям, нашим татам та мамам, а отже і нам самим як тим, хто несе цю соціальну естафету, хто виховує дітей саме зараз.

Отже, починаючи з 1917 року в нашій країні був проведений своєрідний сімейний соціальний експеримент. Більшовики виголосили, що сім'я є останньою фортецею буржуазії, тому буржуазні сімейні моделі повинні бути зруйновані. О. Коллонтай – головний «фахівець» з жіночих та сімейних проблем та інші більшовицькі ідеологи у 20-х роках XX століття виголосили платформу вільного кохання, нерестрованого шлюбу, суспільного виховання дітей. З'явилися, наприклад, такі плакати: «Долой кухонное рабство! Даёшь новый быт» чи «Крестьянка, коллективизируй деревню! Иди в ряды красных трактористок!».

Перші радянські ідеологи, які займалися проблемами сімейних відносин, по-перше, хотіли зруйнувати буржуазну сім'ю, відокремити сім'ю від власності, домогтися, таким чином, рівних прав чоловіка та жінки, залучення жінок до суспільно корисної праці. По-друге, ідеологи більшовизму хотіли за допомогою суспільного виховання дітей розірвати соціальну естафету так званого буржуазного і дрібнобуржуазного виховання. На це було витрачено 20 років.

З одного боку, жінок запрошували до навчання, активної участі у виробництві, а з іншого, – реально нічого не робилося для поліпшення умов життя людей. Домашня робота залишалася важкою та виснажливою, відбирала багато часу та сил. Жінка опинилася у кризовій ситуації – було зруйновано фактично всю систему сімейного укладу: стосунки між чоловіком та жінкою, між батьками та дітьми (коли батько є несвідомим буржуазним елементом в очах суспільно «вихованої» дитини, він уже не тільки не є для дитини авторитетною особою, але навіть може стати ворогом), між поколіннями.

Проте десь під кінець 30-х років виявилось, що суспільне виховання дітей не є ефективним. У тридцяті роки ХХ сторіччя владі у Радянському Союзі стало зрозуміло, що така модель відновлення народу, сімейних стосунків не є ефективною, не працює на цілі й цінності влади та суспільства.

Почалося формування нової моделі сім'ї, фактично, пуританської. Ця модель почала складатися під кінець 30-х років. Поряд з поверненням суспільства до сімейних цінностей розвивалася доктрина, характерна для тоталітарної держави – відлучення людей від сексу. Цю доктрину глибоко проаналізував відомий соціолог В. Райх. Фактично населення було відлучено від інформації про сексуальні відносини, про протизаплідні засоби. Пригадаємо заяву Й. Сталіна «У нас секса нет!» Дійсно, який міг бути секс у кімнаті комунальної квартири, в якій жили люди трьох поколінь?

Ось із такою моделлю сім'ї радянські люди увійшли у часи Другої світової війни. У післявоєнний час, коли більшість сімей опинилася в ситуації, коли під час війни було втрачено чоловіка та батька, практично все сімейне майно, а ті члени родини, які залишилися живими, були тяжко травмовані, часто фізично, а практично завжди – психологічно, почала формуватися нова модель сім'ї. З одного боку, це була посттравматична модель, яка відображала всі втрати, яких зазнала сім'я через війну. А з іншого боку, стосунки в цій сім'ї склалися як пуританські та домігаторні. Жорсткі правила, система покарань, сімейні секрети, відсутність права на приватне життя і т.п. були характерними для багатьох сімей. Суспільство, зі свого боку, підтримувало цю модель сімейного життя: дуже мало інформації про секс, розподіл шкіл на жіночі та чоловічі, суворі правила суспільної поведінки, обов'язкова публічна реєстрація шлюбу, введення заборони на аборти. З одного боку, влада через заборону на аборти намагалася відновити населення, а з іншого – жінки, що мали так званих незаконно народжених дітей, виявлялися незахищеними від пуританського осуду громади. А Й. Сталін, підтримуючи підвищення народжуваності дітей так, як він це розумів, увів для дітей, що народилися поза шлюбом, прочерк у свідоцтві про народження у графі «батько», тим самим звільняючи батька від відповідальності за виховання цієї дитини.

У цих умовах у післявоєнний час сформувався дуже своєрідний вигляд тоталітарної сім'ї, головою якої є жінка. Жінка виявилася фактично відповідальною за все. І за заробляння грошей, і за виконання домашньої роботи, і за виховання дітей, і за прийняття всіх рішень у сім'ї. Найболючіше це вдарило по хлопчиках, які виявилися заручниками жіночого виховання і вдома, і в дитячому садочку, й у школі. Аналізуючи теорію відомого психолога А. Адлера, що у хлопчика, якого виховує жінка, приймає за нього всі рішення, як наслідок, розвивається особливий комплекс самоствердження, особливо у ставленні до жінок, що часто має наслідком насильницьке ставлення чоловіка до дружини, приходимо до думки, що у хлопчиків у післявоєнний час теж формувалися певні поведінкові антижіночі моделі як результат тоталітарного жіночого виховання хлопчиків.

Можна говорити про два важливих психологічних наслідки післявоєнної тоталітарної сім'ї на чолі з жінкою:

- моделі поведінки чоловіка у сім'ї та суспільстві. Моделі виховання хлопчиків, як наслідок функціонування сімейних моделей;
- моделі поведінки жінок у сім'ї та суспільстві. Моделі виховання дівчат як наслідок функціонування сімейних моделей.

«Чому ми повинні заглядати в минуле і цікавитись тим, як жили у сім'ях наших бабусь та дідусів? Це ніби було давно, ми зараз зовсім інші.

Виявляється, моделі соціальної поведінки передаються від генерації до генерації, насамперед, у сім'ї, де батьки відтворюють поведінку своїх батьків, а діти наслідують моделі поведінки батька та матері як нормативи своєї сімейної та соціальної поведінки. Нижче ми спеціально розглянемо джерела сімейних конфліктів, що виникають на різних стадіях розвитку сім'ї при зіткненні поведінкових моделей різних членів сім'ї, насамперед, чоловіка та дружини.

А зараз давайте розглянемо *наслідки зростання у такій сім'ї хлопчиків*. Жінка, мати хлопчика в післявоєнній тоталітарній сім'ї контролювала все: яку сорочку і коли одягнути,

яку професію обрати, з ким одружитися. У хлопчиків, що зростали в таких умовах, підсвідомо формувалося негативне ставлення до жінок узагалі. І ці негативні стереотипи часто були настільки стійкими, що потім проявлялися (і продовжують проявлятися у наш час) не тільки у власній сім'ї хлопчика, а й у його соціальній поведінці. У сім'ї для такого чоловіка важливо зайняти позицію голови сім'ї, хоч номінально. З іншого боку, виявляється, що в таких умовах розвивається так звана фемінізованість чоловіків, формується слабка сильна стать з усіма наслідками: неллицарське споживацьке ставлення до жінки (подруги, нареченої, дружини), майже повна атрофія батьківських почуттів.

Коли пригадати моделі поведінки чоловіка XIX – початку XX сторіччя, то зауважимо, що чоловік того часу – це фізично сильна людина, яка готова захистити фізично слабку жінку, відкрити перед нею вхідні двері та пропустити її вперед, надати їй більш зручне місце, зрештою, захистити її гідність, навіть на дуелі, ризикуючи власним життям. Хлопчик, підліток виховувався таким чином, що він знав: якщо запросив дівчину на побачення, то ти за неї відповідаєш, повинен провести додому...

У другій половині 80–90-х років минулого століття це лицарство хлопців у нашій країні практично було втрачено. Ми перейшли до якихось пародій на рівність статей. Жінкам «довірили» найтяжчу роботу – на тракторі, з відбійним молотком при ремонті доріг, обхід і ремонт залізничного полотна, ні в якому разі не звільнивши її від усіх домашніх обов'язків. Чоловік же втратив своє лицарство в найширшому розумінні слова.

Чоловіки втратили не тільки це. Коли представниці жіночого руху, який зараз швидко розвивається в Україні, почали говорити про права жінок, рівність між чоловіками і жінками, то швидко стало зрозуміло, що і в чоловіків у нашій країні безліч проблем. З'явився гендерний підхід – розгляд соціальних, політичних, групових, індивідуальних проблем з урахуванням відмінностей між жінками та чоловіками.

Ось лише один з аспектів сімейних проблем, що відбивається на стані взаємин між чоловіком та жінкою, а головне – на системі виховання хлопчиків та дівчат. Ще зовсім недавно, 20–25 років тому чоловік був (і в багатьох сім'ях залишається) практично поза проблемами сім'ї – вранці на роботу, з роботи прийшов – йому подали їсти, і він вільний (газета, телевізор). Таким чином, не беручи участі в житті сім'ї, окрім передачі зароблених коштів на утримання сім'ї (частково чи повністю), чоловік проявляв та самовиражав себе чи роблячи кар'єру, чи рибалачи, чи пиячачи з друзями. А жінка тим часом була відповідальною за всіх і водночас тяжко працювала – чи вчителем, чи лікарем, чи дояркою, чи водієм тролейбуса. Про політику та кар'єру годі було й думати.

У радянському суспільстві жінка зайняла підлеглу позицію і на роботі, і в політичному житті. Ось типовий приклад з життя однієї жінки-керівника лабораторії одного з київських науково-дослідних інститутів у 70-і роки минулого століття. Директор інституту відмовлявся майже рік підписувати наказ про призначення цієї жінки завідувачем лабораторії. Коли його запитали, чому він так робить, він відповів: «Я не можу підняти жінці зарплату одразу на 100 карбованців!». Це негативні наслідки розвитку нашого, можна сказати, посттравматичного суспільства – розрив між штучно створеним матриархатом у сім'ї, де головну роль відіграє жінка, і патріархатом у суспільстві: чоловік-президент, чоловік – прем'єр-міністр, спікер парламенту, чоловіки-депутати.

Тепер розглянемо *наслідки зростання дівчинки у тоталітарній післявоєнній сім'ї*.

Дівчинка, що зростала в післявоєнній сім'ї, по-перше, наслідувала поведінку своєї матері як норму для себе, для життя своєї майбутньої родини. А це означало, що треба одержати освіту, гарну професію, працювати. Відповідальність за свою сім'ю жінка теж поклала на себе – вона є відповідальною за здоров'я та побут усіх членів родини, їх освіту, організацію вільного часу, вибір професії... Список можна продовжувати. Жінка повинна ще не забувати про свою привабливість, одяг, бажаність для чоловіка. А от чого не могла побачити дівчинка і взяти для себе як приклад, так це просування матері по службі, карколомної кар'єри, особливо політичної. У «антижіночому» радянському суспільстві широкої участі жінок у суспільному, громадському та політичному житті, особливо на вищих щаблях прийняття рішень, практично не було. Дівчатка такої поведінки своїх матусь спостерігати практично не могли.

У результаті ми й отримали те, від чого зараз страждає наше суспільство. У нас не просто дуже мало жінок-депутатів, майже немає жінок-лідерів, але, взагалі, вкрай мало жінок, які готові займатися політикою. Соціальна естафета, яку сучасні жінки одержали від своїх бабусь та матерів, не передбачає всебічного розвитку дівчинки в контексті розвитку стратегічного мислення, прийняття ризикованих рішень, пошуку нових творчих підходів, але передбачає повну відповідальність за сім'ю в цілому і за кожного її члена зокрема, перевантаженість домашніми проблемами та справами, невміння розподілити обов'язки з чоловіком, домовлятися з ним про важливі сімейні справи тощо.

Коли ми хочемо змінити наше сімейне життя на краще, перервати соціальну естафету тоталітарності в родинних стосунках, розвивати партнерство чоловіка та дружини, батьків та дітей, усіх генерацій сім'ї від наймолодшого до найстаршого, нам треба розібратися в тому, що є домінаторні тоталітарні стосунки у сім'ї і якими можуть бути партнерські стосунки.

Що ж таке *тоталітарна, домінаторна сім'я*? Що є найбільш характерним для стосунків між членами такої родини?

Беррі та Дженей Уайнхолд, експерти ООН з проблем сім'ї, визначили такі характеристики тоталітарної сім'ї:

- зловживання владою;
- відсутність рівноправ'я;
- конкурентні (змагальні) структури;
- суворі правила, що мають примусовий характер;
- чітко визначена роль членів сім'ї різної статі;
- відсутність розподілу обов'язків у житті сім'ї;
- відсутність спільних сімейних заходів;
- економічні «тягарі» не розподіляються між членами сім'ї;
- відсутність поваги до приватного життя;
- конфлікти вирішуються за принципом «один виграв – інший програв»;
- не всі беруть участь у прийнятті рішень;
- батьківські обов'язки не розподіляються;
- відсутність співчуття;
- дисципліна підтримується за допомогою сили та приниження;
- допущені помилки (помилкові дії) не визнаються та не вибачаються;
- у проблемах, як правило, звинувачують інших;
- неприйняття «не своїх»;
- фальшива лояльність (вірність) сім'ї;
- неприйняття будь-яких змін;
- відсутність сімейної єдності;
- почуття незахищеності від образливих та насильницьких дій;
- аналіз конфліктів, що виникають, ігнорується;
- майже повністю відсутні сміх і радість;
- діти у сім'ї не плануються і не є бажаними (1).

Зрозуміло, у жодній сім'ї ми не знайдемо повного набору характеристик домінаторної сім'ї, як і ознак партнерської сім'ї, про які йтиметься далі. Але є підстави думати, що у більшості країн світу, вочевидь, більше представлені ознаки домінаторної, ніж партнерської сім'ї. І саме тому так важливо спробувати зрозуміти, що саме залежить у суспільстві від структури та звичаїв сім'ї, як можна через побудову демократичних відносин у сім'ї рухатись до демократичних відносин у суспільстві.

Багато фахівців вважають, що людина, котра знає структуру сім'ї, здатна маніпулювати будь-якою групою людей таким чином, як ними керували в їхніх сім'ях. Це можливо у тих випадках, коли люди виховувались у авторитарних, автократичних сім'ях, де від них вимагалось бути беззастережно слухняними, де заборонялося мати свої власні думки та почуття. Їм завжди доводилось підкорятися чужій волі, чужим наказам, залежати від чужих

оцінок та суджень, вислуховувати чиюсь критику. Тут дитині не дозволено висловлювати своє незадоволення, не допускається незгода. Якось жінка, мати двох дочок, сказала мені: «У мене такий порядок: спочатку зроби те, що я сказала, а потім будеш обговорювати!»

Не можна бути іншим. І потім, коли людям не кажуть, що треба робити, вони у збентеженні втрачають себе, адже завжди хтось інший вирішував за них, як жити (5). А батьки дорослих дітей з жахом спостерігають, якими їх діти стали несаможитливими, залежними від інших, а досить часто залежними від комп'ютерних ігор, від ігрових автоматів, алкоголю, наркотиків, а в кращому випадку – від групи своїх друзів, від дружини чи чоловіка, від релігійного лідера.

Дослідження особистості диктаторів ХХ століття теж наводять на роздуми про те, що існує прямий зв'язок між структурою їхньої сім'ї та рисами особистості, що в структурі сім'ї закладено принаймні деякі причини їхнього впливу на людей. Так Еліс Міллер у книзі «Для нашого власного блага: прихована жорстокість у вихованні дітей та коріння насильства» пише: «Сім'я Гітлера була точним прототипом тоталітарного режиму. Єдиним грубим абсолютним правителем був батько. З ним не можна було сперечатися. І діти, жінка були повністю підкорені його волі. Вони повністю залежали від його волі, його настрою, його примх» (6).

Цікаво, що до такої самої думки про сім'ю диктатора, правителя Іспанії Ф. Франко прийшов Поль Престон, який працював над його біографією. Він пише: «На мій погляд, пояснення особистості Франко, як і його психічних відхилень, треба шукати в його дитинстві. Все життя він намагався забути гіркоту нещасливо дитинства. Все своє життя він бажав бути батьком усіх іспанців, авторитарним, але справедливим» (7). А у Сталіна батько був п'яницею, який жорстко бив і дружину, і свого сина (8).

Керолін Пейн у книзі «Неврози нації» ще у 1925 році писала про можливі наслідки для Німеччини тих обставин, що німецька сім'я за своєю природою є авторитарною. Вона вказувала, що саме у сім'ї, яка перебуває під владою тоталітарного правителя в особі батька, з жорстоким контролем та безумовним підкоренням відбувається гальмування розвитку демократії. Дитина повинна підкорятися дорослим у всьому. Дітям дозволяється говорити тільки тоді, коли до них звертаються. Треба, щоб дітей було видно, але не чути (6).

Отже тоталітарна модель сім'ї є не тільки небезпечною для розвитку та життя окремої людини, але і для суспільства, людства. Зрозуміло, необхідно в житті сім'ї, у вихованні дітей, в управлінні країною переходити від патріархальної, однобокої, тоталітарної, домінуючої системи до більш сучасної, в якій широко буде представлено партнерство між чоловіками та жінками.

До якої ж структури сім'ї треба прагнути? Яка вона – партнерська, демократична сім'я? Фахівці у такий спосіб характеризують *партнерську сім'ю*:

- кооперативна структура: рівні можливості, рівні права;
- відкритість у сімейних відносинах;
- відсутність секретів та таємниць;
- гнучкі правила розпорядку;
- гнучкі статеві відносини у сім'ї;
- домашня робота та обов'язки у сім'ї розподіляються на засадах рівноправності;
- заплановані завчасно сімейні заходи;
- економічна відповідальність розподіляється;
- повага до приватного життя кожного члена сім'ї;
- конфлікти вирішуються за принципом: «і той, і інший виграли»;
- всі беруть участь у вирішенні принципових питань;
- батьківські зобов'язання розподіляються порівну;
- співчутливі відносини;
- основою дисципліни є повага та довіра;
- помилки визнаються;
- вибачення, коли це потрібно, просять;
- члени сім'ї беруть на себе відповідальність за проблеми, що виникають;

- відкрите ставлення до тих, хто тебе оточує;
- лояльність, що базується на довірі;
- легке сприйняття змін;
- тісна сімейна згуртованість (єдність);
- члени сім'ї почуваються у безпеці;
- почуття захищеності;
- конфлікти вирішуються;
- сім'я є джерелом радості;
- діти плануються і є бажаними (1).

Виникає питання: як рухатися до гармонії у сім'ї, а через гармонію у сім'ї до гармонії у суспільстві? Відповідь на це питання активно шукає у XX столітті багато фахівців у галузі філософії, психології, педагогіки. Організація Об'єднаних Націй, зокрема Дитячий фонд ООН ЮНІСЕФ піклується про постійне ознайомлення різних верств населення нашої планети з досягненнями в цій галузі, привертання уваги всіх людей – як на урядовому рівні, так і просто громадян у всіх країнах, до того, що дуже багато людей у світі страждають у своїх сім'ях, що сімейні трагедії переростають у суспільні трагедії, що є багато сімей, де існує так зване домашнє насильство.

У перехідний час, який переживає Україна, дуже важливо скористатися можливістю почути кожну людину, допомогти їй усвідомити власні, сімейні проблеми, допомогти їй зрозуміти, як можна стати щасливішою самій і зробити щасливішими своїх дітей. У цій книзі ми намагаємося звернутися до сучасних поглядів на розвиток особистості з тим, щоб використати ці знання для здійснення практичних кроків до побудови партнерських сімей.

Усім нам дуже цікаво та важливо уявити та зрозуміти, яка сім'я може вважатися здоровою, функціональною, а яка – нездоровою, дисфункціональною. У цьому аналізі нам допоможуть наведені вище ознаки домігаторної та партнерської сім'ї, а також ще деякі підходи до аналізу сімейних стосунків.

Однією з найбільш поширених та дуже відомих структурних моделей сім'ї є модель Д. Олсона (11). Ця модель включає в себе 2 основні осі (*згуртованість* та *гнучкість*), які задають тип сімейної структури, та ще один додатковий параметр – *комунікацію*. Коли ми звернемося до ознак домігаторної та партнерської сім'ї, нам неважко буде побачити, що якраз багато з них відбивають ці властивості сімейної структури. Наприклад, наявність у сім'ї жорстких правил є проявом негнучкості сімейних стосунків у домігаторній сім'ї, а відсутність таких жорстких правил та можливість домовлятися про розподіл обов'язків є ознакою гнучкості сімейної системи, що є притаманною партнерській сім'ї. Але всі ми дуже добре розуміємо, що в людських стосунках не буває «чорного і білого», а буває безліч хитросплетень та відтінків. Д. Олсон та його співавтори намагалися допомогти нам розібратися у цих хитросплетіннях. Тому вони виділили різні рівні згуртованості та гнучкості й побудували графічну схему функціонування сімейних стосунків.

Отже, давайте розглянемо різні рівні на осі «згуртованість». Автори моделі виділили їх 4:

- низький – відокремлений тип сім'ї;
- роз'єднаний – від низького до помірного;
- об'єднаний – від помірного до високого;
- заплутаний – надмірно високий рівень.

Так само на осі «гнучкість» виділено 4 рівні:

- ригідний – дуже низький;
- структурований – від низького до помірного;
- гнучкий – помірний;
- дуже високий – хаотичний тип сімейних стосунків.

Автори цієї моделі структурування сімейних стосунків неодноразово проводили такий аналіз і прийшли до таких висновків. Коли ваша сім'я має такі рівні згуртованості та гнучкості, що належать до центральних відрізків осей, то ваша сім'я є збалансованою і в ній забезпечується оптимальне сімейне функціонування. Це за умови роз'єданого чи об'єданого типу згуртованості та структурованого чи гнучкого рівня гнучкості. А от коли

стосунки у вашій родині перебувають на крайніх позиціях осей і є низькими чи заплутаними щодо згуртованості та ригідними чи надмірними щодо гнучкості, то ладу в сім'ї, швидше за все, немає. Досвід показує, що ті сім'ї, які звертаються за допомогою до психолога, найчастіше й належать до тих, хто має сімейні стосунки, притаманні крайнім позиціям на осях згуртованості та гнучкості.

До мене нещодавно звернулося молоде подружжя. Усе в них начебто було гаразд – молоді, закохані, віддані сімейним цінностям люди. Жили разом з батьками чоловіка. Усе намагалися влаштувати якнайкраще, але чомусь почувалися некомфортно. У сім'ї існувало надто багато погодженостей, всі демонстрували згоду в усьому. Існував навіть страх розбіжностей як погрози для існування такої сім'ї. Молодята відчували, що щось було не так. Виявилося, що рівень згуртованості цієї двопоколінної сім'ї був на найвищому рівні – надмірно високому, заплутаному. І рівень гнучкості теж був на надмірно високому рівні – хаотичному. Усі в сім'ї про все говорили, всі були в курсі всіх справ до найдрібнішої деталі, аж до інтимних подробиць. Ніхто ні на чому ніколи не наполягав, усі готові були поступатися, аби все було гаразд. І всі відчували себе нещасливими, зобов'язаними в таких умовах почуватися щасливими, але...

Як вважає А.Черников, у таких умовах у членів сім'ї замало особистого простору, вони начебто всі однакові, не відчують, що вони все ж таки різні, мають якісь особистісні риси, потреби (12). Людина в такій сім'ї відчуває, що перебуває за міцними кордонами у сімейній системі, а її зв'язок із зовнішнім світом дуже слабкий.

А от у сім'ї, якій притаманний низький рівень згуртованості, існує надто багато відцентрових сил. Члени такої сім'ї демонструють неузгоджену поведінку, емоційно розділені. Дуже часто проводять час окремо, мають різні інтереси, різних друзів.

Запам'яталася одна сім'я, подружжя дуже приємних інтелегентних людей. Такі виховані, лагідні. Але чомусь у філармонії на концертах завжди дружина була сама. Він, фізик-теоретик, класичну музику не любив. Вона завжди підбадьорювала себе, виглядала самотійною жінкою. Але справа була не тільки в тому, що подружжю завжди так приємно бувати в різних місцях разом, а й у тому, що поговорити про свої почуття і враження вони теж не могли. З часом вони розлучилися.

Інше подружжя, в якому інтереси теж розбігаються. Жінка веде світське життя – друзі, зустрічі, нічні клуби.... А чоловік полюбає побути вдома, щось майструвати, слухати свою улюблену музику...

І третій випадок з консультаційної практики. До мене звернулася жінка з непростю проблемою: «Чому мене приваблюють одружені чоловіки? Чому в мене вийшов такий страшний конфлікт з коханою людиною – він закоханий до нестями і дуже образився, навіть зненавидів мене тому, що я погоджувалася жити разом з ним, але не одружуватися?» Виявилося, що в цієї жінки відразу до сімейного життя викликав її досвід зростання у сім'ї, де мати вела часто окреме від їх батька світське життя, звертала мало уваги на дітей, навіть більше, фактично поклала материнські обов'язки щодо молодшого сина на старшу за нього на 10 років дочку. І в дочки сформувалася відразу до сімейного життя, а свої материнські почуття вона вже реалізувала. Це як раз типовий випадок проблем, що виникають у сім'ї з низьким рівнем згуртованості.

Сім'ї у реальному житті мають багато різних хитросплетінь взаємин. Але у випадках, коли згуртованість та гнучкість не набувають своїх крайніх значень, у них є шанс бути добре функціонуючою системою.

Сім'ї потребують не тільки балансу згуртованості та гнучкості, але й здатності реагувати на зміни як у житті сім'ї, так і у суспільстві таким чином, щоб зберігати свою стабільність. Такими значними змінами у житті сім'ї може бути народження дитини, смерть когось із членів родини, дорослішання дітей та їх перехід до самотійного життя, зміни у кар'єрі, втрата роботи, зміна місця проживання і т.п. Усі ці події дуже впливають на життя родини, на сім'ю як систему. Вочевидь у тоталітарній сім'ї, де існують жорсткі правила поведінки кожного члена родини, один (чи одна) є головним командиром, чітко визначені ролі кожного, з появою серйозної проблеми всі зміни контролюються, ролі в новій ситуації чи підтверджуються, чи визначаються нові, сім'я виявляється не гнучкою і виникає багато

проблем та нерозв'язаних конфліктів, що переростають у глибокі внутрішні конфлікти, а з часом – у вибухи у вигляді агресії чи навіть психосоматичних захворювань.

Коли ми зустрічаємося з коханою людиною, ми це робимо у зручний для нас обох час, ми не вплутуємо в наші стосунки гроші, ми зустрічаємося у зручному для нас місці, в наші стосунки не втручаються наші батьки... Нам здається, що так буде завжди. Коли ми одружуємося, ми мріємо, що так буде завжди, що ми нібито сідаємо у «машину щастя» і... – поїхали на все життя. А в житті, виявляється, все зовсім інакше. Чомусь уже з перших кроків нашого подружнього життя у нас виникає безліч конфліктів. А от коли перша дитина народжується, тут сімейне життя зовсім псується. У чому ж справа?

Давайте поміркуємо, оглянемося довкола. Неважко помітити, що самі люди і стосунки між ними весь час змінюються, розвиваються. Фахівці визначили, що сім'я у своєму розвитку проходить кілька стадій:

- первинний шлюб – від встановлення стійкого зв'язку з партнером до появи першої дитини;
- первинна сім'я – з моменту появи першої дитини до віку статевої зрілості останньої дитини;
- вторинна сім'я – від статевої зрілості останньої (чи єдиної) дитини до її виходу з батьківської сім'ї;
- вторинний шлюб – від відходу останньої (чи єдиної) дитини з батьківської сім'ї до розлучення чи смерті одного з партнерів (13).

На цих стадіях по різному складаються стосунки між чоловіком та дружиною, виникають різні конфлікти, які відбиваються на психологічному кліматі в сім'ї, на процесі та особливостях виховання дітей.

На першій стадії розвитку сімейних стосунків велику роль відіграють ті цінності, вірування, психологічні моделі поведінки, які кожний із членів подружжя набув у своєму житті, насамперед, у тій родині, де він (чи вона) зростали. На схемі 4 (Додаток 5.5) представлені ті моделі поведінки і ті протиріччя, що виникають на цій стадії існування сім'ї. Чоловік несе у своєму внутрішньому світі уявлення, як треба жити, яким повинно бути родинне життя, яких набув у своїй батьківській сім'ї. Він думає: «Ми ж жили непогано. Мене виховали нормальною людиною. Я – не п'яниця, не наркоман, працюю, нормально поводжуся. Це означає, що у нас все було правильно, і я б хотів, щоб так було і в моїй власній сім'ї». Це один напрямок впливу на сімейні стосунки молодого подружжя. Дружина перебуває у такому ж психологічному стані. З її боку теж є такий вплив. Цікаво, що молодята часто-густо не усвідомлюють цих бажань та тенденцій, які діють ніби підсвідомо. Як правило, молодята не обговорюють майбутні звичаї, їм здається, що це саме по собі зрозуміло. Виникають підсвідомі протиріччя.

Цікавий приклад навіть відомий американський фахівець із психології сім'ї Джон Бредшоу. Коли він одружився, він кожної неділі відчував себе незручно. Не одразу, але з часом він зрозумів, у чому справа. У його родинній сім'ї у неділю завжди був святковий обід. Мати готувала щось смачненьке, прикрашала стіл, сім'я разом обідала, Джон відчував себе щасливим. І він у своїй власній сім'ї підсвідомо кожної неділі очікував цього маленького свята. Але його дружина про це нічого не знала. В її батьківській сім'ї такого звичаю не було. Джон не розповів їй нічого про такі обіди. Час плинув, а його засмученість зростала, коли він нарешті збагнув, у чому справа. Отже, протиріччя дуже часто є джерелом напруги, конфліктів, скандалів.

Також старші покоління, його та її батьки, мають свої уявлення про щасливе життя молодят. Буває, що їм не подобається вибір їх дитини. Буває, що вони точно знають, як діти (подружжя) повинні ставитись один до одного, який у них повинен бути стиль життя, як вони повинні витратити гроші тощо. І починаються втручання, недомовленості, впливи, «розборки». Така ситуація не додає щасливих почуттів.

Розбіжності в характерах, інтересах, звичках, ставленні до найбільш важливих параметрів спільного життя, невміння розмовляти та домовлятися про розподіл домашніх обов'язків, грошей, теж не додають згуртованості та партнерства у стосунках подружжя. У

цей період необхідно навчитися розуміти, усвідомлювати та долати всі ці перешкоди на шляху до партнерства, до щасливого життя.

І ось ми вступаємо у стадію первинної сім'ї. Це стадія життя сім'ї від народження першої дитини до віку статевого дозрівання останньої дитини. У подружжя народжується перша дитина. У центрі життя сім'ї з'являється нова істота – наша дитина. У житті сім'ї все змінюється. Дитина потребує багато уваги, нових умінь та навичок. Її поява – це емоційна революція у житті сім'ї. Про те, як пережити цю революцію щодо стосунків з дитиною, йтиметься нижче. А зараз давайте розглянемо ті нові протиріччя та конфлікти, які з'являються у сім'ї з появою першої дитини (Схема 1, Додаток 5.5). У дитини є батько та мати. У кожного з них сформувалися уявлення про стратегію і тактику виховання дітей, моделі поведінки батьків. Ці моделі формувалися, насамперед, у їхніх батьківських сім'ях, поведінка батьків щодо їхнього виховання сприймалася ними як норма. Таким чином, з першого дня життя новонародженої дитини стикаються два світи – модель виховання батька та модель виховання матері.

В одній сім'ї народилася бажана та давно очікувана дитина. Батько був щасливий від того, що в нього народилася саме дочка. Він так цього хотів! Він був готовий на все для цієї маленької істоти! А з іншого боку, це був чоловік, у якого ніколи не було ніякого досвіду з догляду за дитиною. І часи були такі, що спеціальної літератури про перші кроки батьківства було практично неможливо знайти (майже нічого такого не видавалось у ті часи в нашій країні). Батько хотів усе вирішувати сам, адже це його дочка! Ось він і розраховував, що дочці знадобиться три легких пелюшки і одна (!) тепла. Як же він був здивований, що так помилився. Гіркота від втручання матері дружини, враження від того, який він незграбний та нетямущий залишилися на тривалий час. Старша жінка навіть не припускала, що короткі «пояснення» боляче вражають щасливого тата. І дружина теж чомусь була на боці своєї матері.

Отже, суперечності та конфлікти виникають між матір'ю та батьком, а також на молодих батьків впливають їх батьки. Бабусі та дідусі на всіх рівнях, свідомому та підсвідомому, вірять у те, що вони виростили непоганих дітей, а це означає, що їх досвід правильний, і вони краще за молодих знають, як треба вирощувати та виховувати дитину. Тут ідеться часто не про підтримку та допомогу тоді, коли тебе попросили, а про пряме чи непряме психологічне та фізичне втручання.

Нові суперечності вносять і зовнішній світ. Навіть у стабільному суспільстві розвиток технологій, поглядів на догляд та виховання дітей постійно впливають на сімейну систему. Молоді батьки набагато чутливіші до нових даних науки, педагогіки, психології. А от старші люди більш схильні притримуватись старих поглядів, намагаються передавати соціальну естафету молодшому поколінню. І тут згуртованість та гнучкість системи «сім'я» весь час зазнає випробувань. Як же бути? Безліч проблем, а ми так хочемо бути щасливими! Ось тут і допомагають знання та вміння розуміти та розв'язувати конфлікти, вміння спілкуватися, будувати, відстоювати та поважати кордони особистості.

На третій стадії існування сім'ї – стадії вторинної сім'ї – від статевої зрілості останньої (чи єдиної) дитини до її виходу з батьківської сім'ї, теж існують притаманні саме цій стадії проблеми та конфлікти. Дуже часто у центрі сімейного життя опиняється підліток. Це людина, яка зовні дуже часто виглядає, як доросла, а поводить себе дуже дивно. Буває, що приймає досить зважені рішення, обговорює з матір'ю та батьком важливі для сім'ї проблеми. А часто поводить себе зовсім незрозуміло. То зачіску зробить якусь дивовижну та зухвалу, то одягнеться незвичайно. То митися перестав, то музику вмикав на всю гучність. Які ж процеси суспільного та сімейного життя породжують безліч конфліктів у житті сім'ї на третій стадії її розвитку та існування?

Виявляється, на поведінку підлітка та на сімейні конфлікти в цей період впливають:

- фізіологічне дозрівання підлітка;
- тенденція розвитку відокремлення дитини, формування її особистого життя;
- процеси самореалізації підлітка;
- сімейні традиції та порядки, часто різні з боку різних членів родини;
- школа, успіхи, проблеми, стосунки з учителями;

- однолітки, типові моделі поведінки у сучасному молодіжному середовищі;
- зовнішнє середовище зі своїми спокусами;
- проблеми соціалізації підлітка.

І це тільки основні напрямки впливів на підлітка, що вступають у суперечність між собою.

Саме в цей період сім'я, як ніколи, потребує порад: як усе це розуміти, що робити і що може допомогти. Про ці та інші проблеми виховання та виживання поряд із підлітками йдеться у наступних розділах цієї книги. Звернемо увагу на те, що всі ці проблеми є типовими для кожної сім'ї. Тому треба не лякатися, не панікувати, не сваритися, не впадати у відчай, а вірити в те, що цей період можна прожити достойно і виходити з таких гострих та незрозумілих ситуацій, безперечно, існують.

Одним із важливих стратегічних рішень для сім'ї у весь період зростання дитини, а особливо в період, коли в сім'ї є підліток, є суворе дотримання єдиного підходу до вирішення важливих проблем життя підлітка, до оцінки його (її) вибору чи поведінки. Як батьки між собою, так і батьки зі старшими членами сім'ї, дідусями та бабусями повинні сформувати та підтримувати єдину лінію поведінки. Безперечно, у всіх можуть бути різні точки зору. Але їх треба узгодити і не дати підліткові маніпулювати родичами для досягнення своєї мети.

У Олени та Сергія підростав син Андрій. Вони кохали одне одного, а свого сина взагалі обожнювали. Але от проблеми виховання ніяк не могли вирішити успішно. Мати задовольняла кожне бажання синочка, а батько вважав, що майбутній чоловік повинен зростати в суворих умовах, готуватись до майбутнього важкого та відповідального життя. Отже, Сергій встановлював жорсткі правила для сина: «Ти хлопчик! Ти не повинен плакати! Тебе вдарили – давай ляпаса у відповідь, вмій захищати себе! Нюні не розпускати! З мамою та бабусею не сюсюкати! Слово своє завжди тримати! Де тебе поставили, там і стій!...» А Андрійко був ніжною та турботливою дитиною. Він завжди намагався пригорнутися до матері чи бабусі. Вони його жаліли і потайки від Сергія відмінляли його вказівки, не «видавали» дитину, коли вона одержувала погані оцінки у школі чи в інших ситуаціях. Що ж сталося з Андрійком? Він виріс людиною, що звикла говорити неправду, відчувала страх перед сильними світу цього, не мала своєї власної думки, завжди шукала легких шляхів... батьки, кожен по-своєму, переживали свою батьківську поразку, але їй надалі не знаходили спільної думки.

А ось інший випадок. Маринка втратила батька на війні, залишилася у двох його сестер. Вони були досить різні. Одна вважала за головне розумовий розвиток людини, її честь та гідність, а друга була з цим згодна, але турбувалася і про земні речі – як привчити дитину до порядку, дисципліни, до відповідальності. От і виходило, що Маринка могла прийти до тітки і, не скаржачись на її сестру, хитро одержати підтримку свого бажання читати книжку і не прибрати чи не зробити уроки з нелюблених предметів. Що врятувало цю дівчину від серйозних порушень її розвитку? На щастя, вона читала хороші книжки, обидві тітки сприяли розвитку її мислення та самоаналізу, і десь у 12 років Маринка раптом зрозуміла, що нічого хорошого з використання розбіжностей у підходах її улюблених тіток до її виховання не вийде для неї самої. Маринка сама від цього відмовилась. Результат вельми позитивний – улюблену професію опанувала, має кохання, сім'ю. Їй допомагав той підхід до життя, що сформувався в неї під впливом її тіток та власного активного ставлення й уваги до самої себе. Вона дійсно свідомо завжди хотіла бути хорошию та творити добро.

Другим важливим стратегічним рішенням сім'ї повинно бути свідоме ставлення до проблем виховання, особливо у період трансформації суспільства. Довкола все змінюється, тому важливо усвідомити, що змінюються основні поняття існування суспільства, сім'ї та особистості. Справді, зараз наше суспільство зазнає суттєвих змін, що прямо відбиваються на житті сім'ї, на її існуванні як системи, на основних засадах регулювання поведінки людини, а значить, і на системі виховання дитини.

Візьмемо такі поняття як права людини, права дитини, громадянське суспільство, домашнє насильство, тоталітаризм, партнерство, гендерна рівність. Погодьтеся, що ще 10–12 років тому ми не часто вживали ці слова і, тим більше, не вкладали в них важливий для

нашого життя конкретний зміст. А сьогодні нам доводиться не тільки розуміти, що стоїть за цими поняттями, як вони впливають на наше робоче, суспільне та сімейне життя, але й готувати до цього наших дітей, співпрацювати з ними, з їх учителями.

Отже, знову повертаємося до етапу розвитку сім'ї, в якій підрастає підліток. Усе, про що ми щойно вели мову, впливає безпосередньо на вашу дитину. Він (вона) живе у сучасному просторі з новим ставленням до грошей, успіху, дружби. Впливають також смаки підлітка, звичаї у його (її) компанії, класі, нові цінності, нові орієнтири. Батьки, а тим більше, бабусі та дідусі важко сприймають ці тенденції. Це не просто вічна проблема «батьки та діти», а кризова ситуація, виклики сучасного світу, глобалізації, виклики трансформації суспільства.

У цій ситуації важливо свідомо поставитися до того, що діється. Простіше було б діяти за інерцією. Але в наш час допомогу становить:

- література з важливих питань життя людини, адже зараз можливо знайти відповіді на багато питань у популярних психологічних виданнях;
- консультації психолога, що теж стало можливим та допомагає усвідомити проблеми, знайти вихід;
- формування у своїй сім'ї чесних, відвертих стосунків, коли можна домовитись, порозумітись. У цій непростій справі допомагає участь у тренінгах, групових обговореннях.

Загалом допомагає активна позиція членів сім'ї, послідовність їх поведінки, вміння бути згуртованими та гнучкими. Далі ми будемо ще не раз повертатися до цього періоду життя сім'ї, розглядати конкретні проблеми та можливі засоби їх розв'язання.

І ось, нарешті, ми подолали (чи не подолали) всі наші підліткові проблеми. Діти стали дорослими, почали самостійне життя. Сім'я вступила у четверту стадію – вторинного шлюбу – від відходу останньої (чи єдиної) дитини з батьківської сім'ї до розлучення чи смерті одного з партнерів. Батьки, чоловік та дружина, знову вдвох. Що ж залишилося від кохання? Що нас тепер поєднує, крім наших дітей?

Марійка та Сергій прожили разом 25 років. Обидва працювали, підіймали двох дітей, сина та дочку. Не помітили, як діти стали дорослими, створили свої сім'ї, вилетіли з сімейного гнізда.

Сім'я завжди жила за правилами, все було чітко – хто, за що відповідає, хто повинен що робити. Усі були зайняті. Чоловік у свій вільний час любив дивитися телевізор, перемикаючи один канал за одним. Всі інші члени родини дивилися інший телевізор, намагаючись домовитись, що саме зараз цікаве для всіх. Плинув час, і щоразу рідше чоловік із дружиною разом кудись ходили, дивилися однакові телепрограми та обговорювали їх. Політика їх теж перестала цікавити – не хотіли драгуватися та переживати. Книжки також не читалися – не до того. І на природу не вибиралися. Хіба що на дачі важко працювали – треба ж сім'ю забезпечити овочами на зиму.

І ось подружжя знову вдвох. Про що говорити? Про дітей? Про життя? Як проводити спільно час, адже його тепер вивільнилося багато? Що робити на дачі, коли вже стільки овочів не треба? І взагалі, чи ми рідні, чи зовсім чужі? Чому на роботі та серед колег ми відчуваємося достойними людьми, нам є про що поговорити, а вдома ми наче німі? Чи хочемо і можемо ми, взагалі, бути разом? Що ж нам робити?

Марійка раптом почула по радіо програму «Варіант», у якій брав участь психолог. Міркування психолога про сімейні справи її вразили, тож вона вирішила скористатися його допомогою. Разом із психологом проаналізувала своє сімейне життя, багато чого зрозуміла. Умовила чоловіка прийти до психолога разом з нею.

У цьому випадку подружжя знайшло вихід, спромоглося відбудувати свої стосунки. Не все було втрачено.

Які ж проблеми виникають у подружжя на етапі вторинного шлюбу?

- Вікові особливості особистості, її звички, зміни характеру впливають на її комунікацію та стосунки з партнером.
- Зів'янення. У цей період і жінка, і чоловік тяжко переживають зміни у своєму зовнішньому вигляді та енергетичному стані. Жінка починає відчувати себе невпевненою в собі, тому що в неї з'являються зморшки, її фігура вже не така

струнка та приваблива, а чоловік переймається, що він втрачає потенцію, волосся тощо. Поговорити вони про це чомусь не здатні, а от виглядають роздратованими дуже часто.

- Зміни у стані здоров'я. На цьому етапі важливу роль починає відігравати взаєморозуміння у випадках втрати здоров'я одним (чи обома) партнерами та взаємна підтримка. Важливо ставитися до цього з розумінням, не думати, що здоров'я є вічним.
- Зміна головних орієнтирів сімейного життя. Не секрет, що в багатьох у сім'ї «все віддається дітям». А кому все віддавати тепер? А може, вже можна щось віддати собі та своєму партнерові?
- Зміна духовних зв'язків. Саме зараз набагато мудріші партнери можуть на новій основі відбудувати свої духовні зв'язки, знайти нові дружні грані своїх стосунків (Схема 3, Додаток 5.5).

Таким чином, психологічний клімат у сім'ї – це те, що весь час розвивається та змінюється. І від нас залежить, як ми їх розуміємо та розвиваємо.

Використана література

1. Partnership Families: Building the Smallest Democracy at the Heart of Society. Occasional Papers Series, No. 6. 1993. Unated Nations. 36 pp.
2. Про становище сімей в Україні (доповідь). Держкомітет у справах сім'ї та молоді. Український інститут соціальних досліджень. Київ. – 1999. – 229 с.
3. Опитування «Дня» в Інтернеті. Газета «День», 31.08.2002 р.
4. Бондаровська В.М. У серці суспільства. «Рідна школа», № 11. – 1994. – С. 68-71.
5. Bradshaw J. The Family in Crisis. TV Program. N.Y. USA. 1993.
6. Miller E. For our own blessing: the secret cruelty in the children education and the violence roots. Цит. за J. Bradshaw. The family in Crisis. Ibid.
7. Престон П. Франсіско Франко, біографія. Цит. за В. Верников. В детстве диктатор Франко был угнетенным ребенком. – «Известия». – 27.11.1993.
8. Волгогонов Д. Триумф і трагедія. И.В. Сталин. Политический портрет. Книга 1. Часть 1 // Изд. АПН «Новости». – М. – 1989. – 302 с.
9. Peine K. Neuroses of Nation. Цит. по J. Bradshaw. The family in Crisis. TV Program. N.Y. Ibid.
10. Культура і побут населення України. За ред. В. Наулка.
11. Olson D.H., McCubbin H.I., Barnes H., Larsen A., Muxen M., & Wilson M. Families: What makes them work (2nd ed.). Los Angeles: Sage Publishing. 1989 (Цит. по А.В. Черников).
12. Черников А.В. Введение в семейную психотерапию. Тематическое приложение к журналу «Семейная психология и семейная психотерапия». – М., 1998.
13. Лосева В., Луньков А. Запрет на инцест. // Архетип. – 1996. – № 1. – С. 49–54.

Схеми етапів розвитку сім'ї

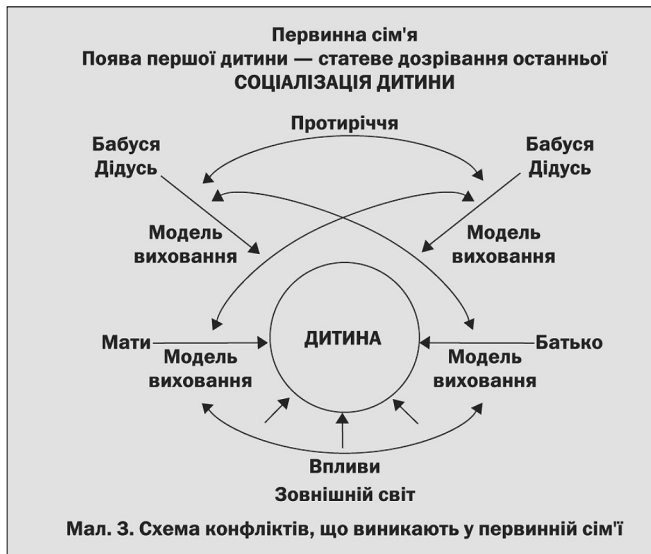


Схема 1



Схема 2



Схема 3

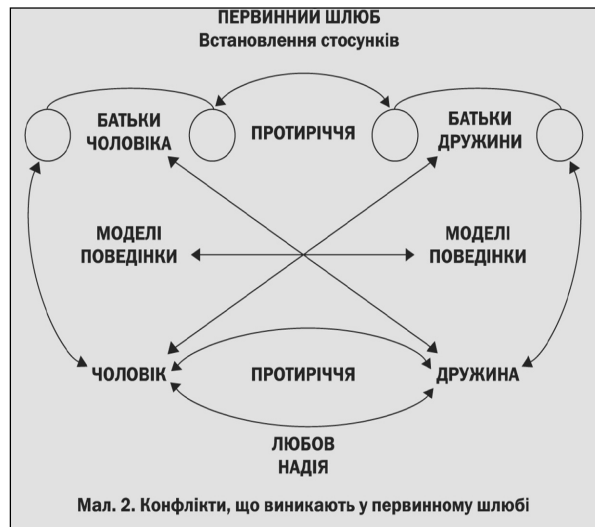


Схема 4

Оцінка ризиків

(за матеріалами «Насильство в сім'ї: типологія, небезпека та методи контролю»,
Д-р Деніель Сонкін)

Оцінка ризиків насильства в сім'ї (SARA) є технікою оцінки, яка бере до уваги та зважує на всю доцільну інформацію. Фактори ризику оцінюються як відсутні, «в межах», чи наявні. Виходячи з такої градації, фінальна оцінка балів продемонструє, чи є загроза вчинення насильства по відношенню до подружжя або інших, чи партнер належить до групи високого, середнього або низького типу щодо вчинення насильства.

Ці ризики наведено в таблиці:

– Кримінальна історія	– Попередня історія фізичного насильства в сім'ї
– Попереднє насильство проти членів сім'ї	– Попереднє сексуальне насильство/ревності
– Попереднє насильство проти незнайомих, знайомих	– Попереднє використання зброї/погроза смертю
– Попереднє порушення приписів правоохоронних органів	– Теперішня ескалація насильства. Його частота / важкість
– Нинішні проблеми з працевлаштуванням	– Крайня міра мінімізації / заперечення історії насильства
– Нинішня схильність / наміри до суїциду чи вбивства	– Підтримка відносин/вибачення насильства в сім'ї
– Психопатичні / маніакальні симптоми	– Теперішні правопорушення
– Розлади особистості з гнівом, роздратуванням чи нестабільністю поведінки	– Тяжкі злочини чи сексуальні злочини

Існує також методика оцінки ризиків, на які варто зважати, розроблена Д-ром Деніелем Сонкіним:

I.

- частота фізичного насильства протягом останніх двох років;
- частота сексуального насильства протягом останніх двох років;
- важкість насильства;
- погрози;
- частота інтоксикації;
- частота вживання алкоголю;
- частота вживання наркотиків;
- територіальна близькість жертви та кривдника;
- психіатрична діагностика.

II.

- важкість психологічних стресорів;
- попередня кримінальна історія;
- насильство проти інших;
- насильство проти дітей;
- відношення до насильства.

III.

- доступність зброї;
- випадки фізичного знування з дитини;
- випадки сексуального насильства над дитиною;
- був свідком насильства в сім'ї, коли був дитиною;
- тривають процедури визначення опікунства (розлучення, інші юридичні процедури);
- жорстоке поводження з тваринами чи катування.

Індикатори насильства щодо жінок

Фізичні індикатори («Насильство в сім'ї: Практичне керівництво для медсестер». Видання Асоціації медичних сестер Канади. М. – 1996. Представлено в «Підручнику з проведення тренінгів». Winrock International. Київ. Україна. 2001)
– Ушкодження кісток або м'яких тканин
– Рани на голові чи обличчі
– Зламани зуби
– Зламана або зміщена щелепа
– Синці під очима
– Перфоровані барабанні перетинки
– Ушкодження на животі, грудях, в ділянці статевих органів, особливо в період вагітності
– Сліди від укусів
– Нетипові опіки (сигаретою, плитою, гарячим жиром, кислотами)
– Відвідування лікарні частішають, а отримані каліцтва стають усе більш серйозними
– Нестача сну та харчування
Психологічні індикатори (Winrock International «Підручник з проведення тренінгів». – Київ. – Україна, 2001)
– Депресія
– Низька самооцінка, замкнутість
– Недоглянута зовнішність
– Обговорює самогубство або намагається покінчити з собою
– Анорексія або булемія
– Вживання алкоголю або наркотиків
– Безсоння
– Психосоматичні хвороби
– Напади тривоги
– Часто плаче
– Нерішуча поведінка
– Уникає дивитися в очі
– Втрата контакту в сім'ї
– Злиденне існування
– Страхи, які повторюються
– Виявлення відчуженості або ворожості у ставленні до дітей
Сексуальні індикатори (Winrock International «Підручник з проведення тренінгів». – Київ, 2001)
– Хвороби, що передаються статевим шляхом
– Вагінальні або ректальні місця мають сліди від ударів або розриви
– Викидні, мертвонароджені діти, передчасні пологи
– Нестача у вазі новонароджених
Економічні індикатори (Кочемировська О. Індикатори прихованих форм сімейного насильства щодо жінок та їх застосування в практиці дільничних інспекторів міліції / Кочемировська О., Ходоренко А. – Харків, 2006)
– Неможливість розпоряджатися сімейним бюджетом та власними коштами
– Робота на посаді / робочому місці, обраному під тиском чоловіка
– Робота, зумовлена необхідністю утримувати чоловіка, який водночас контролює (відбирає) всі фінанси в родині
– Одяг, взуття, що не відповідають сезону та погоді; дуже старе вбрання; наочні ознаки існування в злиднях (незважаючи на реальні прибутки родини)
– Недоїдання
– Наявність житлових складностей

Тема 2. Психологічні особливості особи, яка пережила (переживає) насильство

Мета: надати учасникам поглиблену інформацію щодо витоків формування комплексу жертви та психологічних особливостей особи, яка пережила (переживає) домашнє насильство.

Загальна тривалість – 4 академічні години.

План:

1. Вправа «Розмежування понять «жертва» та «постраждала» (25 хв.).
2. Міні-лекція «Комплекс жертви. Типові риси жертви» (25 хв.).
3. Вправа «Витоки формування комплексу жертви» (25 хв.).
4. Вправа «Трикутник Карпмана» (35 хв.).
5. Вправа «Психологічний портрет жінки, яка переживає насильство в сім'ї» (50 хв.).
6. Індивідуальна робота. Тест «Чи тебе справді піддають психологічному насильству» (20 хв.).

Хід проведення заняття

1. Вправа «Розмежування понять «жертва» та «постраждала»

Мета: допомогти учасникам навчитися розмежовувати поняття «жертва» та «постраждала».

Час: 25 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, 2 картки (або одна, залежно від кількості малих груп) зі словом «жертва» та 2 (або одна, залежно від кількості малих груп) картки зі словом «постраждала».

Хід проведення

Учасники об'єднуються у дві (чотири, якщо група велика) групи. Одній групі видається картка зі словом «жертва», іншій – «постраждала». Учасники кожної групи не знають, що пише інша група. Їм пропонується записати всі асоціації, які виникають у них із цим словом, методом мозкового штурму.

Після завершення завдання групи представляють результати у великому колі.

Питання для обговорення:

- Чи є для вас різниця між цими поняттями? Яка саме? Чим вона обумовлена?
- Чи визначає відповідне звертання до клієнтки Вашу подальшу із нею роботу?
- Чи впливає Ваше звертання до клієнтки на її внутрішній стан?

Результатом обговорення має бути узагальнення та виділення спільних та відмінних моментів для кожного терміна, уточнення правил використання терміну «постраждала» замість терміну «жертва».

2. Міні-лекція «Комплекс жертви. Типові риси жертви»

Мета: надати учасникам тренінгу інформацію про особливості комплексу жертви та визначити типові риси жертви.

Час: 25 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 2.2.1.

Хід проведення:

Тренер представляє учасникам інформацію щодо особливостей комплексу жертви насильства в сім'ї та типових рис. Для підготовки міні-лекції можна скористатися матеріалами, що представлені в Додатку 2.2.1.

3. Вправа «Витоки формування комплексу жертви»

Мета: допомогти учасникам зрозуміти витоки формування комплексу жертви.

Час: 25 хв.

Ресурси: аркуші А3 за кількістю малих груп, маркери, Додаток 2.2.2.

Хід проведення

Тренер пропонує учасникам об'єднатися в малі групи. Завдання для кожної групи: обговорити власний досвід роботи з постраждалими від домашнього насильства та визначити чинники, що впливають на формування комплексу жертви. По закінченні результати роботи кожної групи представляються у великому колі.

Питання для обговорення:

- Чи відрізняється бачення чинників, що впливають на формування комплексу жертви, різними групами?
- Наскільки важливо інформувати про ці впливи широкі кола суспільства, які саме? Які ресурси можна для цього задіяти?
- Наскільки важливим для вас виявився досвід та бачення інших учасників?

При підведенні підсумків виконання вправи та аналізу напрацювань малих груп, тренер може опиратися на матеріали Додатку 2.2.2.

4. Вправа «Трикутник Карпмана»

Мета: допомогти учасникам зрозуміти особливості трикутника Карпмана.

Час проведення: 35 хв.

Ресурси: схема на аркуші для фліпчарту «Трикутник Карпмана» (Додаток 2.2.3).

Хід проведення:

На **першому етапі** виконання вправи тренер, використовуючи підготовлену схему (Додаток 2.2.3), представляє групі інформаційне повідомлення: «Драматичний трикутник Карпмана» (Жертва-Переслідувач-Рятівник).

«Це типовий зв'язок трьох основних проблемних ролей в людських стосунках. Автор цієї ідеї Стефан Карпман. Згідно з таким підходом можна виділити три основні ролі, які беруть на себе люди у стосунках – Переслідувач, Жертва, Рятівник. Кожній із ролей відповідають властиві тільки їй почуття. У Переслідувача найголовніша емоція – справедливе обурення. У Жертви – внутрішня метушня, паніка, образа на ситуацію чи іншу людину. У Рятівника – бажання врятувати від уявної небезпеки. Трикутник, у який об'єднуються ці ролі, символізує їх зв'язок і постійну зміну. Небезпека в тому, що, залучаючись до цієї гри, перебуваючи в будь-якій ролі, люди починають ігнорувати реальність.

Як актори на сцені, вони знають, що живуть вигаданим життям, але мають робити вигляд, що вірять у його справжність, щоб відбулася гарна вистава. При цьому ніхто не затримується надовго в одній ролі. Зміна ролей у трикутнику Карпмана завжди супроводжується інтенсивною зміною емоцій та викидом негативних почуттів. Тривалість перебування в одній ролі може складати від кількох секунд до кількох років.

Ця модель часто виявляється у процесі спілкування в сім'ї, на роботі, в побуті. Деякі люди все життя плачуть, як їм погано, і є жертвами. Інші весь час когось рятують і дають поради – треба чи ні. А ще інші – постійно знущуються.

(При обговоренні тренер може запропонувати учасникам подумати, в яких ролях найчастіше виступає кожен із них).

Гра полягає в тому, що Жертва провокує оточуючих, щоб хтось виступив у ролі Переслідувача. Інший варіант може бути таким, що Переслідувач знаходить когось, хто в чомусь винен, і починає його переслідувати: звинувачувати, вимагати, карати.

Далі Жертва починає доводити, що це не вона, а інші винні, можливо, навіть сам Переслідувач, і починає шукати свого Рятівника, демонструючи свої страждання та безпорадність. Рятівник включається в гру, намагається допомогти Жертві, захистити її від Переслідувача, але оскільки це лише гра в порятунок, Рятівник нічого не досягає. Через це Жертва звинувачує його, а Жертвою стає вже він (хотів як краще...), Переслідувачем стає Жертва, а сам Переслідувач Рятівником (не так уже вона й провинилася...).

Щоб не стати гравцем цієї драми, важливо пам'ятати: якою б привабливою не здавалася роль у цьому трикутнику, проте людині, яка хоче жити реальним життям, там не місце.

Для того, щоб вийти з трикутника, важливо:

- *не брати на себе відповідальність за проблеми інших, не кидатися на допомогу, доки тебе про це не попросять;*
- *не поспішати втішати, це не допоможе;*
- *зберігати моральний спокій;*
- *намагатися перейти до конструктивних рішень».*

На **другому етапі** виконання вправи тренер пропонує взяти участь у рольовій грі. Для цього всі учасниці об'єднуються в 4 малі групи і отримують завдання: визначити ситуацію та продемонструвати спроби її розв'язання: 1) враховуючи позиції трикутника Карпмана; 2) конструктивними методами, не вдаючись до ролей Жертви, Переслідувача та Рятівника.

Після підготовки кожна група демонструє дві різні сценки, з різними підходами до вирішення однієї й тієї ж ситуації.

Питання для обговорення

- *Якою була роль переслідувача? Які почуття в агресора?*
- *Якою була роль рятівника? Які почуття були в рятівника?*
- *Якою була роль жертви? Які почуття були в жертви?*
- *Що мають робити кривдник, рятівник і жертва, щоб вийти з трикутника?*

5. Вправа «Психологічний портрет жінки, яка переживає насильство в сім'ї»

Мета: надати учасникам тренінгу можливість узагальнити їх знання щодо психологічних особливостей жертви домашнього насильства та створити психологічний портрет жертви домашнього насильства.

Час: 50 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 2.2.4.

Хід проведення:

На **першому етапі** проведення вправи тренер надає учасникам інформацію про підходи до створення психологічного портрету особистості.

До уваги тренера!

До складових психологічного портрету особистості входять:

- *риси інтелекту;*
- *цінності;*
- *мотиви;*
- *етичні та моральні принципи;*
- *самооцінка;*
- *емоційний стан;*
- *життєві вміння;*
- *особистісні риси;*
- *психологічні наслідки перебування людини в ситуації насильства.*

На **другому етапі** учасники об'єднуються в малі групи та створюють психологічний портрет жертви домашнього насильства, керуючись отриманою схемою. Після завершення, учасники представляють результати роботи малих груп у великому колі.

Питання для обговорення:

- *Чи важко було виконувати завдання?*
- *Чи були відмінності у психологічних портретах, створених представниками різних служб? Чому?*

- *Наскільки може бути корисним психологічний портрет жертви домашнього насильства в безпосередній практичній роботі з постраждалими? Як саме?*

На третьому етапі тренер представляє психологічний портрет жертви домашнього насильства (Додаток 2.2.4).

Питання для обговорення:

- *Які нові можливості відкриває представлений підхід до створення психологічного портрету?*

6. Індивідуальна робота. Тест «Чи тебе справді піддають психологічному насильству»

Мета: допомогти учасникам усвідомити особливості психологічного насильства та познайомити з діагностичною методикою.

Час: 20 хв.

Ресурси: роздруковані матеріали тесту за кількістю учасників (Додаток 2.2.5).

Хід проведення:

На **першому етапі** виконання вправи тренер надає учасникам інформацію щодо психологічного насильства.

До уваги тренера!

Психологічне насильство – це явище, яке:

- *завжди супроводжує фізичне насильство;*
- *передує йому;*
- *може виступати як окремий вид насильства, без актів агресії та фізичного знущання.*

Саме психологічне насильство дозволяє кривднику утримувати повний контроль над жертвою і утруднює її орієнтацію в тому, що ж із нею насправді відбувається, відкриває широке поле діяльності для фізичних дій.

Психологічне насильство набагато важче піддається визначенню, оскільки має дуже багато проявів (навіть партнерські стосунки можуть містити у собі подібні елементи).

З'явилася навіть тенденція до легковажного сприйняття інших сторін проблеми: «обдурювання», «надмірно високі вимоги», «обзивання», «маніпулювання почуттями», «нехтування думками інших людей», «Та що ж тут такого, ми всі так чинимо час від часу!».

Така реакція є деякою мірою припустимою, доки поведінка чоловіка не перетворилася на усталену систему, яка робить можливим:

- *повний контроль над жертвою;*
- *знищення почуття її власної гідності;*
- *підштовхування до сумніву у власній адекватності, у здатності до логічного мислення та до можливості приймати тверезі, розумні рішення.*

Найгіршою стороною психологічного насильства є те, що жінка опиняється в такому стані (пригнічена власною безпорадністю, залежністю, страхом), як наслідок, їй здається, що вона вже ніколи не буде самостійною, повноправною особою.

Виявлення та розпізнавання психологічного насильства дає можливість:

- *виявити домашнє насильство, яке поки не переходить у фізичне;*
- *зробити ретельний аналіз ситуації, яка склалася;*
- *не допустити ускладнення ситуації;*
- *надати допомогу постраждалій особі, яка живе в атмосфері психологічного насильства, більш якісно та ефективно;*
- *попередити перехід насильника до фізичних дій.*

Висновок тренера: вміти розуміти та помічати перші ознаки психологічного насильства важливо, щоб допомогти собі чи своїм близьким зупинити психологічне насильство, не допустити переходу психологічного насильства у другу стадію. Адже в такому стані жінка легко може стати жертвою фізичного насильства, ознаки якого вже не можна буде приховати, а інколи й виправити.

На **другому етапі** виконання вправи тренер роздає кожному учаснику Тест, представлений у Додатку 2.2.5, який можна використовувати при роботі з особами, що перебувають у ситуації психологічного насильства, і який допомагає проаналізувати свої стосунки з партнером щодо наявності в них елементів психологічного насильства.

Кожному учаснику пропонується дати відповіді на запитання Тесту.

Питання для обговорення:

- Чи дізналися Ви щось нове про себе та своє оточення?
- Чи виникло у Вас бажання змінити ситуацію?

До уваги тренера!

Залежно від підготовленості групи, тренер може проводити цю вправу в скороченому, альтернативному варіанті, коли він не роздає матеріали тесту, а лише озвучує кілька основних питань з кожного розділу тесту (обраних відповідно до специфіки групи) та обговорює їх разом з учасниками.

Комплекс жеркви
Типові риси жеркви

1. Завжди можуть переконати себе в тому, що всі невдачі в їхньому житті відбуваються не з їхньої вини.
2. Вважають, що оскільки всі нещастя викликані суто зовнішніми чинниками, то це звільняє їх від особистої відповідальності.
3. Отримують значну частку уваги, симпатій і жалю з боку оточуючих.
4. Приймають цю увагу, симпатію і жалість за любов, якої відчайдушно потребують, але яку не знають, як отримати.
5. Використовують минулі невдачі в особистому житті для підтвердження того, що вони не здатні на емоційну близькість ще з будь-ким.
6. Посилаються на давніші провали, виправдовуючи цим відсутність спроб досягнути високих цілей і здійснити перспективні проекти.
7. Приймають за істину в останній інстанції той факт, що вони – «ганебні грішники», що їм «ніколи нічого не добитися», або вважають, що у них немає потрібної освіти чи необхідних зв'язків для того, щоб досягти успіху.
8. Можуть відчувати себе героїчними «маленькими людьми», які наперекір усьому борються з силами зла.
9. Відчувають свою духовну велич, покладаючи своє щастя на вівтар людства і думаючи, що за це будуть винагороджені в майбутньому житті.
10. Можуть вести, по суті, несвідоме існування, скоряючись стадним інстинктам, і просто дозволяти життю йти, ні про що не задумуватись.

«Хто б що не казав із цього приводу, беззаперечним є одне: все це скоує внутрішнє зростання людини, заважає їй вести радісне і повнокровне – справжнє життя».

Ренді Гейдж

Витоки формування комплексу жертви

Жертва насильства, якою в більшості випадків є жінка чи дівчина, набуває, як правило, психологічних характеристик та стигм у своїй батьківській сім'ї, у школі та у близькому оточенні.

Як правило, причинами набуття рис жертви стають дитячі психологічні травми, яких дівчинка набуває в ситуаціях приниження, ізоляції, ігнорування, жорстоких покарань.

Як показав аналіз дитячих психологічних травм, який провела американський психолог Т. Грімберг, починаючи з першого моменту життя, дитина шукає любові та підтримки своїх батьків. Видатний психолог Еріх Фром виділив два напрямки впливу батьків на життя дитини – турбота про задоволення фізичних потреб дитини та відношення до дитини, що визначає її любов до життя. Коли батьки добре відносяться до дитини, це допомагає їй зрозуміти, що життя прекрасне і що добре бути хлопчиком чи дівчинкою.

Виховання дітей потребує терпіння, самовіддачі та внутрішньої стабільності, стверджує спеціаліст з вивчення психічних травм дитини Тіна Грімберг. Крім того, *дуже важливо знати, які наслідки в душі дитини залишають наші вчинки, агресивна поведінка, необережні висловлювання*.

Важко уявити, що сердита, а інколи навіть розлючена мати, яка кричить своєму п'ятирічному синові: «Я вб'ю тебе!», «Ти зробив погано, я не люблю тебе», або «Я ніколи більше не дозволю тобі кататися на велосипеді!», – уявляє собі наслідки своїх висловлювань. *Адже вона не замислюється над тим, що говорить все це людині, в кілька разів меншій, ніж вона, за зростом та вагою, – дитині, яка сприймає слова цього велетня всерйоз, вірить йому, лякається, можливо, на все життя*.

Які ж види поведінки дорослих можуть завдати психологічної травми дитині?

Перш за все, це відмова у визнанні, невіра в дитину, неприйняття дитини

Наприклад, у сім'ї часто до одного з дітей ставляться не так, як до його (її) сестер та братів: «Ось Ігор у нас гарний хлопчик, а ти завжди потрапляєш у якісь історії...». А такою історією може бути всього лиш розбита чашка або розлите молоко. А душа дитини в цей момент виявляється глибоко травмованою.

Приниження – постійне джерело психологічних травм

Як часто батьки спускають дитину з більш високого рівня самооцінки на більш низький простими словами: «дурень», «туполобий», «оболтус». Особистість знецінюється.

Тероризування

Згадаймо, як часто нам доводилося спостерігати, як батьки залякують своїх дітей.

Як легко вони погрожують дітям фізичною розправою: «Я не знаю, що я з тобою зроблю», «Я тебе вбити готова!» або «Я зараз візьму ремінь...».

Не менше травмує дитину її ізоляція

Наприклад, якщо дитину зачиняють саму в кімнаті, забороняють їй гратися з однолітками.

Емоційне ігнорування

Багато батьків вважають, що суворе виховання підготує дитину до суворого життя. І тому часто відмовляють дитині у співчутті та турботі, не обіймають її, не гладять, не цілують і не розмовляють із нею.

На жаль, в радянському суспільстві, особливо в період руйнівного наступу на сім'ю в 20-ті – 30-ті роки минулого століття, виникла ілюзія, що відкрито висловлювати свої почуття погано, що не потрібно говорити про любов часто.

Партнер, чоловік або дружина, повинні самі здогадатися, як я до неї (до нього) ставлюся.

Так і виникли у нас психологічні моделі поводження в сім'ї, встановлення стосунків, коли ми не кажемо один одному: «Яке щастя, що ми з тобою разом!», «Не уявляю свого життя без тебе!», «Який ти молодець!».

І тим більше, не говоримо дитині: «*Яке щастя, що ти у мене є!*», «*Як я тебе люблю!*», «*Ти для мене найрідніший (найрідніша)*».

Що ж відбувається з дітьми, які страждають від психологічних травм?

У немовлят у таких випадках може виникнути нудота та блювання. Крім того, в таких дітей з'являються затримки в розвитку моторних та мовних умінь, розвивається апатія та байдужість.

Як відзначає Тіна Грімберг, у травмованих психологічно дітей спостерігаються порушення сну. У них розвиваються так звані «дурні» звички – смоктання пальця, спроби кусатися, розхитування, розлади в їжі, істерія.

Спеціалісти з різних видів психологічного травмування виділяють **словесні образи щодо дітей**.

Словесні образи сприяють:

- розвитку певного відношення дитини до самої себе;
- розвитку агресивності, бажання завдати шкоди собі та іншим людям.

Травмовані діти часто справляють враження злих, нещасних. Вони часто відчують потребу втекти куди-небудь, не маючи нерідко навіть чіткого уявлення куди.

На жаль, часто *травмування дитини вдома супроводжується її травмуванням у школі*.

Дитина готова бачити у вчителі замісника батьків, віднести до нього (до неї) з довірою. І коли вчитель поводить себе щодо дитини негативно, насильницьки, то це або породжує *нові психологічні травми*, або поглиблює й без того глибокі сімейні травми.

Психологічне травмування у школі може виражатися в таких діях:

- словесні образи та приниження;
- обзивання дитини дурнем чи ідіотом;
- доведення дитини до сліз криком;
- потурання щодо дітей, які знущаються над іншими;
- використання домашнього завдання в якості покарання і т. п.

Ми часто не замислюємося над тим, що відчуває дитина, коли публічно обговорюється або проявляється її неуспіх.

Давайте уявимо собі біля класної дошки не дуже впевнену в собі дитину. Вона пише на дошці. Намагається все зробити якнайкраще. І раптом кілька дітей збуджено тягнуть руки – вони хочуть вказати на допущену помилку. Помилка перетворюється у всенародне досягнення класу. А учень в'яне, перестає міркувати, його увагу розсіяно. Успіх втрачений. А неуспіх стає звичним. Поступово у травмованої дитини розвивається самооцінка: «Я не здібний (здібна)», «Я нічого не можу».

У всіх випадках травмування слова, ярлики, імена глибоко проникають у душу дитини. У неї з'являються оціночні судження: «Я поганий (погана)», «Я нерозумний (нерозумна)», «Нікому я не можу подобатися».

Спочатку дитина думає так про себе зрідка, потім усе частіше, потім це перетворюється на реальність. Оточення ж бачить нас значною мірою так, як ми самі бачимо себе.

Коли дівчинка зростає в сім'ї й у школі в умовах появи психологічних травм, у неї формуються психологічні моделі поведінки жертви, з якими вона вступає у доросле життя. Співзалежна, несамостійна, зневірена, стигматизована дівчина чи жінка потребує любові, приналежності до групи (сім'ї), делегування своєї власної відповідальності, захисту. Часто така дівчина чи жінка вступає у близькі стосунки з людиною, на яку вона переносить свої уявлення про батька чи про батьків, чекає від такої людини підтримки і готова терпіти звичні для неї образи, приниження, навіть, фізичне насильство.

На фоні вже існуючих психологічних травм та стигм у жінки і тим більше дівчини, яка вступає у доросле життя, формуються психологічні характеристики, які заважають їй захистити свою гідність, своє здоров'я.

Поступово у жертви насильства виробляється звичка звинувачувати у своїх бідах інших людей. А з іншого боку, коли вони звертаються по допомогу, то отримують доброзичливе ставлення, симпатію, співчуття і поступово звикають до того, що є хтось, хто потурбується про них.

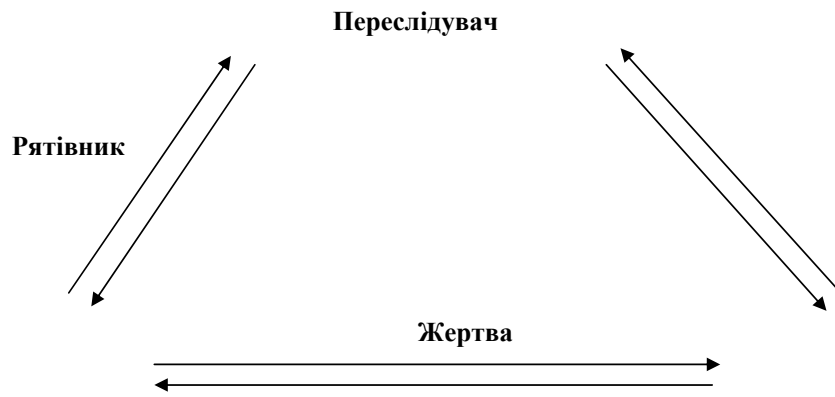
Комплекс жертви заважає жертві знайти в собі ресурси для його подолання. Виникає дилема: існують потреби жертви і комплекс жертви. Існує також вторинна вигода: для чого

мені щось змінювати, адже є структури, які відповідальні за подолання насильства щодо мене, то хай вони і працюють. Ці судження поступово переходять в установку: «Мені всі винні!»

У таких умовах державні установи системи перенаправлення і відповідні недержавні організації мають виявляти ресурси жертви і направляти їх на зміни в її ставленні до себе, до обставин свого життя, до партнера, до свого здоров'я і своєї безпеки.

У таких випадках рекомендується проведення індивідуальної психологічної роботи з постраждалою, спрямованої на безперервний її рух до нових психологічних моделей поведінки; залучення її до груп взаємопідтримки, тренінгових занять з розвитку навичок соціально-психологічної адаптації, формування впевненості у собі.

Трикутник Карпмана



Психологічний портрет жінки, яка переживає насильство в сім'ї

ЦІННОСТІ

- Сім'я як найголовніше у житті.
- Діти як те, задля чого ти живеш.
- Схвалення оточення як особи, що є хорошою матір'ю та господаркою.
- Успіх партнера – це те, заради чого можна терпіти все.

МОТИВИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

- Альтруїзм – ризик та самопожертва заради близьких, зокрема дітей.
- Віра в те, що, догоджаючи чоловікові (партнерові), можна уникнути конфліктів у сім'ї та жити мирно.
- Віддаючи всю себе близьким, людина самореалізується.
- Треба виглядати в очах оточуючих благополучною та щасливою.
- Засвоєні у дитинстві стигми («ні на що не годиться», «невіглас» і т.п.) є справедливими, треба максимально їх приховувати.
- Відчуття своєї безпорадності щодо подолання насильства до себе самої та дітей.
- Безнадійність щодо зміни обставин свого життя.
- Слабкість бажань бути незалежною.

ЕТИЧНІ ТА МОРАЛЬНІ НОРМИ

- Необізнаність щодо прав людини та неготовність їх відстоювати.
- Спращення правової ситуації щодо себе, свого партнера та своїх дітей. Правова безпорадність.
- Спращення моральних норм щодо чоловіка (партнера). («Він господар – йому можна майже все, аж до інцесту щодо моїх дітей»). Готовність заплющувати очі на жорстокість щодо дітей, зокрема, жорстокість відчима.
- Самопожертва заради успіхів чоловіка (партнера) та дітей.
- Готовність відмовляти собі у всьому на користь близьких.
- Цінність подолання бідності переважає порівняно з цінністю добропорядності.
- Засмученість та почуття пригнічення у зв'язку з неможливістю самореалізуватися та уникнути насильства, знаходженням у колі насильства.

РІВЕНЬ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

- Відсутність уміння самостійно мислити (легко підпадають під вплив іншої особи).
- Міфологізованість.
- Відсутність власної чіткої точки зору.
- Невміння робити висновки з помилок інших людей.
- Невміння асимілювати інформацію, що надходить, в контексті своєї власної долі.
- При наявності освіти страх перед самостійним життям.
- Брак знань щодо Міжнародного законодавства та Законодавства України.
- Брак досвіду та вміння приймати рішення. Прийняття рішень без аналізу всіх обставин, ризиків та наслідків.
- Нездатність до багатокритеріального вибору.
- Брак креативності та гнучкості мислення щодо життєвих обставин та розв'язання конфліктів.

САМООЦІНКА

- Знижена самооцінка щодо здатності самостійно знайти вихід у скрутній ситуації (наслідок тоталітарної моделі виховання, насильства в родині, де виховувалася жертва).

- Наявність стигм «Попелюшки», «Невігласа», «Ні на що не здатної особи» як провідних моделей поведінки.
- Пошук самореалізації через зразковість ведення домашнього господарства та жертвовність щодо дітей та чоловіка.
- Почуття провини за виникнення конфліктів із чоловіком (партнером) чи дітьми. Відчуття тривоги («Щось зі мною не так!»).
- Впевненість у своїй зовнішній привабливості та виключності.
- Амбіційність в одержанні принад життя.
- Впевненість у тому, що саме зі мною все буде гаразд.

ЕМОЦІЙНИЙ СТАН

- ***На стадії «Перед зверненням по допомогу»***

- Образа на життя, що склалося так невдало і несправедливо.
- Наявність дитячих психологічних травм та відповідних стигм.
- Відчай.
- Заляканість.
- Звичка до порушення прав особистості.
- Комплекс «Попелюшки» чи «Нікчеми» як надбання дитини з дисфункціональної сім'ї.
- Депресія.
- Відчуття буденності факту сімейних страждань.
- Психологічна готовність до рабських умов життєдіяльності, примусу, приниження.
- Відчуття «Терпець уривається!».

- ***На стадії «Після звернення по допомогу»***

У випадку невдалого звернення – кривдника не покарано, діватися нікуди, переважають такі почуття:

- Спустошеність.
- Закритість.
- Відчай.
- Зневіра.
- Безнадія щодо виходу з нестерпних умов життя.
- Самостигматизація.
- Страх переслідувань з боку кривдника.
- Жах перед тим, що думають люди.
- Страх осуду з боку найближчого оточення.
- Депресія.
- Втомленість.
- Безпорадність.
- Потреба в опіці, допомозі, передачі відповідальності іншій особі чи установі.

ЖИТТЄВІ ВМІННЯ

- Цілі міфологізовані та примарні.
- Невміння протистояти психологічному впливу.
- Стратегічні напрямки організації життєдіяльності визначені родинними психологічними моделями, набутими у батьківській сім'ї.
- У визначенні тактики реалізації стратегії превалює патерналізм.
- Невміння ставити власні цілі та шукати методи їх реалізації.
- Навички та вміння спілкування обмежені, особливо щодо людей, що знаходяться вище за статусом чи ті, від яких є залежними.
- Страх перед конфліктами, невідання визначити конфлікт та гнучко знайти шлях його розв'язання.

- Низький рівень *локус-контролю* (покладає надії не на себе, а на інших).
- Відсутність практики самостійного прийняття рішень.
- Високий рівень життєвих умінь у сфері обслуговування членів родини.

ОСОБИСТІСНІ РИСИ

- Невпевненість у собі.
- Замріяність.
- Лідерські якості практично відсутні чи слабо виражені.
- Відсутність харизми.
- Схильність до виконання того, що скажуть.
- Невміння захищатися.
- Альтруїзм.
- Наївність.
- Довірливість.
- Залежність від інших людей (у скрутній ситуації може вживати алкоголь, наркотики).
- Співзалежність, симбіоз із членами родини.
- Гіпертрофоване почуття відповідальності перед іншими людьми.
- Схильність до ризику, аж до спроб самогубства в ситуації безвиході.
- Пристрасть до мандрів.
- Схильність пливати за течією.
- Несамостійність.
- Заляканість.

ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ НАСИЛЬСТВА

- Відчай.
- Депресія.
- Недовіра до оточуючих і страх, що вони довідаються.
- Втрата надії на покращення свого життя та життя дітей.
- Стигматизованість, наявність глибоких психологічних травм.
- Замкненість, страх спілкування.
- Формування умінь виживати в умовах насильства.
- Зневіра в одержанні допомоги та покаранні насильника.
- Зниження самооцінки, зневіра у собі.
- Зниження рівня розвитку здібностей.
- Безнадійність.
- Страх втратити те, що має.
- Відчуття психологічного зламу.
- Злість.
- Образа.
- Небажання жити.
- Розчарування, відчай.

ТЕСТ «Чи тебе справді піддають психологічному насильству?»

I. Чи твій партнер тебе ізолює?

(часто, часом, ніколи)

A.

1. Чи виражає кепкування або зневагу щодо осіб, яких ти любиш?
2. Чи ревнує тебе до твоїх друзів?
3. Чи підслуховує твої телефонні розмови або читає твоє листування?
4. Чи виявляє нетерплячість або злість, перед або під час родинної зустрічі або під час товариської вечірки, псуючи тобі радість спілкування?

B.

1. Чи відмовляєш ти людям, які хочуть зателефонувати тобі додому, оскільки твій партнер виражає незадоволення, коли ти присвячуєш свій час комусь іншому, а не йому за його присутності?
2. Чи стала ти набагато менше контактувати з рідними та знайомими, відколи перебуваєш у сталому зв'язку з теперішнім партнером?
3. Чи відчуваєш ти незручно, зустрічаючись із друзями та знайомими в його присутності?
4. Чи відчуваєш ти знервованість або страх щодо того, що тобі скаже або зробить твій партнер, якщо ти на кілька хвилин запізнишся, повертаючись із роботи, крамниці або з візиту до знайомих?

Якщо на більшість запитань ти відповідаєш ствердно, то тобі невдовзі загрожує ізолювання від підтримки з боку інших людей, а також від можливості довідатися, як інші бачать твою ситуацію. Це значно ускладнить тобі тверезу оцінку того, що відбувається у твоєму житті та, ймовірно, розпізнавання небезпечних ситуацій чи осіб. Якщо ти багато разів відповіла ствердно на запитання з групи B, то це може означати, що ти вже настільки пристосувалася до ізоляції, в якій опинилася через свого партнера, що й сама почала себе ізолювати.

II. Чи твій партнер концентрує на собі твою увагу?

(часто, часом, ніколи)

1. Чи мусиш отримати дозвіл партнера на вибір свого одягу, рішення, судження?
2. Чи відчуваєш ти себе пригніченою партнером, незалежно від того, присутній він біля тебе чи ні?
3. Чи контролюєш ти свої слова, чи взагалі волієш мовчати, щоб не знервувати партнера?
4. Чи плануєш ти свої справи таким чином, щоб твій партнер не знав, що ти робиш?
5. Чи часто ти маєш відчуття, що мусиш контролювати кожен свій рух?

Якщо на питання з цієї групи ти відповідала «часто» або «часом», то це може означати, що ти надмірно сконцентрована на судженнях та реакціях свого партнера. У зв'язку з цим тобі загрожує нехтування власними правами, почуттями і потребами. Така монополізація твоєї уваги партнером у поєднанні з ізоляцією може спричинити надмірну залежність від нього. Тож почни працювати над відродженням усвідомлення власних потреб і почуттів.

III. Чи твій партнер вважає, що він має перевагу над іншими людьми в різних ситуаціях?

(часто, часом, ніколи)

1. Чи твій партнер стверджує, що він найшвидший, найкраще все знає або має надзвичайні здібності?

2. Чи твій партнер запевняє, що знає про життя більше за тебе?
3. Чи твій партнер стверджує, що через своїх друзів або якимось інакше він може довідатися, чим ти займаєшся поза межами дому?
4. Чи твій партнер стверджує, що він знає, як чинити в певних конкретних випадках, а ти не знаєш?

*Якщо ти відповіла на два чи більше запитань з цієї групи ствердно, то варто замислитися. Може, йому вже вдалося **переконати тебе у своїй всемогутності**, чи бодай у тому, що він перевершує тебе у багатьох відношеннях. З цього випливає, що ти не здатна приймати самостійні, виважені рішення.*

IV. Чи твій партнер вимагає, щоб ти виконувала прості, конкретні завдання? (часто, часом, ніколи)

1. Чи твій партнер наполягає, щоб різні дії відбувалися за чітко окресленим ритуалом, у конкретно визначений час?
2. Чи твій партнер може перервати твою роботу, відпочинок, сон або інші важливі для тебе дії, аби задовольнити свої потреби?
3. Чи твій партнер вимагає, щоб ти носила виключно одяг, біжутерію та ін., які саме йому подобаються?
4. Чи твій партнер вимагає, щоб ти виконувала важку фізичну працю, «прислужувала» йому?
5. Чи твій партнер контролює твою працю, роблячи при цьому неприємні критичні зауваження?
6. Чи твій партнер вимагає від тебе детально доповідати, як саме ти проводиш час?

*Якщо твій партнер вимагає від тебе виконувати прості, конкретні завдання, можеши почати **почувати себе служницею, або безпорадною, несамотійною дитиною**. Зосереджуватимешся на простих, механічних діях, які мусиш виконувати, і перестанеш замислюватися над тим, чи ти сама вважаєш ці дії потрібними.*

Слід також пам'ятати, що вимоги виконавців психологічного насильства можуть також стосуватись і серйозніших справ, часом починають від простих речей, поступово ускладнюючи завдання. Часом чинять навпаки: починають від вимагання неможливого, але наступна вимога вже більш реальна, її легше виконати. Наприклад, партнер може вимагати, щоб ти позичила у когось певну суму грошей, яку він потім не поверне.

V. Чи відчуваєш ти виснаженою, ослабленою або залежною від нього? (часто, часом, ніколи)

1. Чи стали для тебе справи, які ти раніше виконувала, важкими?
2. Чи з'явилися в тебе більш-менш серйозні проблеми зі здоров'ям?
3. Чи відчуваєшся змученою, виснаженою?
4. Чи маєш відчуття, що не даси собі ради без свого партнера?

*Ствердні відповіді вказують на те, що виконання тобою його вимог, очевидно, йде тобі не на користь, **знищує твою особистість**. Можливо, ти вже замислювалась, чому відчуваєшся такою ослабленою або залежною. Пригадай, як ти відчуваєшся, коли його немає поблизу. Якщо такого вже давно не траплялося, спробуй окремо від нього поїхати кудись на кілька днів, щоб перевірити, як ти почуватимешся без тиску з його боку. Може виявитися, що на самоті матимеш набагато більше енергії.*

VI. Чи відчуваєш ти себе приниженою, деградованою? (часто, часом, ніколи)

1. Чи твій партнер примушує тебе робити якісь речі, що суперечать твоїм релігійним переконанням або життєвим принципам?
2. Чи твій партнер висміює в тобі ті риси, які ти найбільше в собі цінуєш?
3. Чи каже тобі твій партнер, що ніхто інший тебе не захотів би?

4. Чи підмовляв тебе твій партнер зробити щось, а потім нагадував тобі про це таким чином, аби ти почувалася винною або соромилася?
5. Чи твій партнер розпитує тебе вночі про реальні або вигадані любовні ситуації, в яких, на його думку, ти брала участь?
6. Чи примушує тебе твій партнер вибачатися за речі або дії, які ти не чинила?
7. Чи вимагає твій партнер, щоб ти питала в нього дозволу витратити гроші на господарство чи на свої приватні потреби незалежно від того, чи ці гроші з вашої спільної каси, чи з його особистого заробітку?
8. Чи твій партнер вживає щодо тебе принизливі прізвиська на кшталт «шльондра».
9. Чи твій партнер хизується своїми любовними подвигами або фліртує з жінками в твоїй присутності?

Наведені вище запитання стосуються поведінки й вимог, які призводять до того, що ти почувашися приниженою й деградованою. Може видатися, що такі події призводять до розриву між подружжям, але частіше цього не стається. Жінка залишається з чоловіком, бо занадто соромиться себе, аби наважитися поєднатися з кимось іншим, а також через надію, що вдасться виправити, врятувати їхній теперішній зв'язок і теперішні прояви її підкорення залишаться лише пережитим епізодом у минулому.

VII. Чи твій партнер використовує погрози на твою адресу? (часто, часом, ніколи)

1. Чи погрожує тобі партнер, що розповість комусь, що саме ти казала, коли ви були наодинці?
2. Чи під час сварки він погрожує залишити тебе або розлучитися з тобою?
3. Чи каже він, що збожеволіє або вчинить самогубство, якщо ти залишиш його або перестанеш його кохати?
4. Якщо він має алкогольну чи наркотичну залежність, то чи дає він зрозуміти, що знову почне пити або вживати наркотики, якщо ти не виконаєш його вимог чи чимось його розсердиш?
5. Чи погрожує «провчити тебе», покарати, якщо будеш «нечемною»?
6. Чи погрожує він відібрати гроші, ключі від автомобіля, закрити рахунок у банку, якщо ти не виконаєш його вимог?
7. Чи використовує він підвищення голосу, зміну міміки, постави, щоб налякати тебе, або показати, що він втратив контроль над своєю люттю?
8. Чи твій партнер тримає під рукою зброю, ножа або інші небезпечні предмети?

Кожен вид погроз, незалежно від того, чи це погроза піти від тебе, покласти на тебе відповідальність за психічну хворобу або самогубство, навіть погроза скалічити тебе, – усе це різновиди примусу, і вони виключають можливість формування стосунків, що базуються на повазі та любові.

Якщо ти відповіла ствердно хоча б на одне з питань між 5 і 9, можливо, ти вже перебуваєш у серйозній небезпеці. Тож потурбуйся про власну безпеку. Можливо, навіть, подумай про те, щоб залишити партнера – назавжди чи на певний час.

VIII. Чи трапляються моменти, коли твій партнер здійснює твої мрії? (часто, часом, ніколи)

1. Чи купує він тобі коштовні подарунки саме тоді, коли ти зважилася на розлучення або після того, як скривдив тебе, або взагалі без причини?
2. Чи інколи несподівано він робить щось таке, про що давно і безрезультатно ти його просила?
3. Чи інколи він несподівано проявляє розуміння того, що іншим разом викликало в нього вибух люті?
4. Чи трапляється тобі бути враженою його цілком несподіваною позитивною реакцією на твої почуття і прагнення?
5. Чи після того, як завдасть тобі моральної травми, він оточує тебе турботою і любов'ю?

Ця категорія поведінки твого партнера паралізує тебе у вашому особистісному зв'язку. Це може траплятися нечасто, але моменти, коли він здійснює твої бажання, пробуджують у тобі надію, що саме це і є прояви його істинної суті, і що настане час, коли він завжди буде таким, але, зазвичай, невдовзі все повертається до норми звичної поведінки.

IX. Чи намагається твій партнер викликати в тобі відчуття, що ти не зовсім психічно нормальна?

(часто, часом, ніколи)

A.

1. Чи в ситуаціях, коли ти з ним не погоджуєшся, твій партнер каже тобі, що ти «божевільна»?
2. Чи, вибачаючись за скоєне, він стверджує, що навіть його агресивна поведінка стосовно тебе свідчить лише про його любов до тебе та виникає зі страху тебе втратити?
3. Чи каже він тобі, що ви живете у ворожому до вас місті й можете довіряти лише один одному?
4. Чи після прояву насильства партнер виражає такий сильний жаль, співчуття, почуття провини, ненависті до самого себе, що ти починаєш його жаліти і втішати?
5. Чи зізнавався він тобі в чомусь такому, що тобі було неприємним, від чого тобі робилося соромно, бридко, або що має кримінальний характер?
6. Чи обманює він тебе у дрібних, несуттєвих справах?
7. Чи бувають його вимоги абсурдними, суперечливими?
8. Чи заперечує він позитивні думки інших людей, які стосуються тебе, твоїх рис?
9. Чи висловлювався він негативно щодо тих твоїх рис, які ти в собі цінуєш?
10. Чи робить він тобі якісь послуги без твого прохання, а потім сердиться чи ображається, коли ти не зробиш чогось подібного для нього?

B.

1. Чи не довіряєш ти своїм відчуттям стосовно себе самої, твого партнера, інших людей?
2. Чи соромишся ти зараз якихось речей, якими ти раніше пишалася?
3. Чи боїшся ти, що тебе ніхто не покохав би, якби знав, яка ти насправді?
4. Чи вважаєш ти себе єдиною особою, яка може врятувати твого партнера від «виснаження», впадання в депресію, алкоголізм, психічні захворювання, від здійснення самогубства, чи вважаєш ти себе залежною стороною у вашому зв'язку?
5. Чи траплялося «випадково», щоб власне тоді, коли ти готуєшся до іспиту, співбесіди на новій роботі чи іншої важливої для тебе події, твоя увага розпорозувалася через його психологічну кризу, яка йому видається важливішою, аніж твої нагальні справи?
6. Чи після слів твого партнера ти почала ставити під сумнів вартість твоїх давніх дружніх зв'язків з ким-небудь?
7. Чи перестала ти розрізняти, що таке кохання, а що ненависть, що є добро, а що зло?
8. Чи буває в тебе після його тривалих (часом дуже заплутаних) монологів, що ти приходиш до висновку: він таки краще розуміється в житті, та відмовляєшся від своєї попередньої думки?

Ці питання допомагають з'ясувати, чи особа, яка вдається до насильства, намагається зробити слабшим свого партнера. Але в групі B ствердні відповіді вказують, до якої міри ти сама почала брати участь у цьому процесі втрати власної здатності до тверезого мислення й раціональних висновків. Цьому процесові сприяє також ізолювання від інших людей та демонстрація всемогутності з боку твого партнера.

Х. Чи твій партнер ігнорує твої емоційні потреби або витримує надмірну емоційну дистанцію?

(часто, часом, ніколи)

А.

1. Чи твій партнер часто не звертає на тебе уваги або формально погоджується, хоча й не слухає тебе, коли ти до нього звертаєшся?
2. Чи він демонструє байдужість, нарікає або ж висміює тебе, коли ти плачеш, хвилюєшся про щось, або просиш його підтримки?
3. Чи він відмовляє тобі, коли ти просиш його розповісти тобі щиро про свої (його) клопоти, турботи, коли він приходить додому стурбований і пригнічений?
4. Чи ігнорує він твою потребу в сексі або відмовляє в інших речах, які приносять тобі задоволення?
5. Чи ставиться він легковажно до твоїх успіхів та відмовляє тебе від реалізації твоїх планів?
6. Чи буває, що він не хоче ділитися з тобою своїми планами та надіями на успіх?
7. Чи ігнорує він твої потреби в допомозі, коли ти хворієш, втомлюєшся, або перевантажена справами?

В.

1. Чи припинила ти просити партнера побути удвох?
2. Чи припинила ти сподіватися на його підтримку, розуміння твоїх проблем?
3. Чи припинила ти просити його про допомогу, коли буваєш хворою, виснаженою або з іншої причини?
4. Чи припинила ти цікавитися його планами, успіхами та невдачами?
5. Чи почала ти уникати сексу, коли тільки це можливо, або навчилася терпіти його як обтяжливий обов'язок, коли уникнути його неможливо?

Якщо більшість із перелічених вище ситуацій мають місце у твоєму зв'язку, то це означає, що твій партнер став для тебе недоступним в емоційному плані та що він до тебе й далі байдужіє. Якщо маєш більше ствердних відповідей у частині В, то це може означати, що ти мінімізуєш його байдужість, намагаєшся прилаштуватися до неї.

На певному рівні ти вже прилаштувалася, переконавши себе, що більшого чекати від партнера ти не можеш. Можливо, ніколи не отримаєш від нього того, чого потребуєш, але можеш собі допомогти, зустрічаючись із друзями, які будуть цікавитися твоїми справами, знайти відповідну роботу, яка принесе тобі задоволення.

Тема 3. Психологічні особливості особи, яка вчиняє насильство в сім'ї

Мета: надати учасникам поглиблену інформацію щодо психологічних особливостей особи, яка вчиняє домашнє насильство.

Загальна тривалість – 2 академічні години.

План:

1. Міні-лекція «Соціально-психологічні особливості поведінки осіб, які вчинили насильство в сім'ї» (10 хв.).
2. Вправа «Психологічний портрет особи, яка вчиняє насильство» (40 хв.).
3. Вправа «Типологія кривдників» (40 хв.).

Хід проведення заняття

1. Міні-лекція «Соціально-психологічні особливості поведінки осіб, які вчинили насильство в сім'ї»

Мета: надати учасникам тренінгу інформацію про соціально-психологічні особливості поведінки осіб, які вчинили насильство.

Час: 10 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 2.3.1.

Хід проведення:

Тренер представляє учасникам інформацію щодо соціально-психологічних особливостей поведінки осіб, які вчиняють насильство в сім'ї. Для підготовки міні-лекції можна скористатися матеріалами Додатку 2.3.1.

2. Вправа «Психологічний портрет особи, яка вчиняє насильство»

Мета: надати учасникам тренінгу можливість узагальнити їх знання про осіб, які вчиняють насильство, та створити психологічний портрет кривдника.

Час: 40 хв.

Ресурси: аркуші паперу для роботи в малих групах, маркери, Додаток 2.3.2.

Хід проведення:

На **першому етапі** проведення вправи тренер нагадує учасникам інформацію про підходи до створення психологічного портрету особистості (Тема 2, Модуль 2).

На **другому етапі** учасники об'єднуються у групи (групи формуються залежно від кількості учасників). Завдання для груп – створити психологічний портрет кривдника, керуючись отриманою схемою. Після завершення учасники презентують результати роботи малих груп.

Питання для обговорення:

- Чи важко було виконувати завдання?
- Чи були відмінності в психологічних портретах, створених представниками різних служб? Чому?
- Наскільки може бути корисним психологічний портрет кривдника в безпосередній практичній роботі з кривдниками та постраждалими? Як саме?

На **третьому етапі** виконання вправи тренер надає психологічний портрет кривдника (Додаток 2.3.2).

Питання для обговорення:

- Які нові можливості відкриває представлений підхід до створення психологічного портрету?

3. Вправа «Типологія «кривдників»

Мета: надати учасникам тренінгу інформацію щодо типології кривдників.

Час: 40 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 2.3.3.

Хід проведення:

На **першому етапі** проведення вправи, тренер надає учасникам інформацію щодо різних типів кривдників (Додаток 2.3.3).

На **другому етапі** тренер пропонує учасникам об'єднатися в малі групи та обговорити власний досвід щодо роботи з різними типами кривдників. Завдання для малих груп: дати відповідь на питання:

1. З яким типом кривдників найчастіше доводиться зустрічатися Вам у вашій практиці?
2. Яка поведінка характерна для кривдників даного типу? Наведіть приклади з практики.
3. Як Ви дієте у спілкуванні з ними?

Тренер дає учасникам 15 хв. для обговорення та фіксування відповідей на аркушах паперу. Після цього кожна група представляє результати своїх напрацювань у великому колі та відповідає на питання інших учасників.

Питання для обговорення:

- *Наскільки важливим для Вас виявився досвід інших учасників?*

Соціально-психологічні особливості поведінки осіб, які вчинили насильство

У 80% випадків вчинення насильства в сім'ї кривдниками є чоловіки, а постраждалими є жінки та діти. Фахівці, які вивчають проблему подолання домашнього насильства в аспекті роботи з особами, що вчинили насильство, вказують на те, що насильство вчиняють досить різні особи.

На сайті www.enotalone.com в матеріалі «Особа, що чинить домашнє насильство» (by Child Welfare Information Gateway) вказується, що кривдником може бути будь-хто – особи будь-якого віку, статі, соціально-економічного статусу, будь-якої раси, етнічного походження, роду занять, будь-якого рівня освіти чи приналежності до будь-якої релігійної спільноти. Вони можуть бути підлітками, професорами коледжу, фермерами, консультантами, електриками, офіцерами поліції, лікарями, клерками, судьями, відомими людьми. Кривдники не є людьми, які завжди перебувають у стані гніву чи ворожості, вони можуть бути чарівними, приязними, люб'язними.

Особа, які чинять насильство в сім'ї, розрізняються моделями насильства та рівнем небезпечності. Оскільки не існує узгодженого універсального психологічного профілю кривдника, вважається поширеним профілем поведінки кривдника такий, що описується як «поведінкові моделі, для яких є характерним примусовий контроль, що включає різні форми погроз, психологічного та фізичного насильства».

Існує частина кривдників, які страждають від психічних захворювань, таких як депресія, посттравматичні стресові розлади, мають психопатологію. Діагностичний та статистичний підручник Американської психологічної Асоціації (DSM-IV) не має діагностичної категорії для кривдників, але ментальне захворювання повинно розглядатися як фактор, який може впливати на природу насильства.

Кривдники не завжди є поганими людьми, але їх насильницька поведінка не є прийнятною. Деякі насильники мають історії свого дитинства, де вони були жертвами фізичного чи сексуального насильства, недбалого ставлення батьків. Частина з них потерпала від жорстокого поводження, мала проблеми з психічним здоров'ям.

Усі вказані фактори можуть впливати як психологічні чинники та породжувати різноманітні моделі насильницької поведінки.

Кривдники потребують підтримки і впливів, які можуть допомогти їм подолати насильницьку поведінку, розв'язати проблеми, що є причиною їх агресивної поведінки.

Психологічний портрет кривдника
(автор Бондаровська В.М., канд. психологічних наук)

ІНТЕЛЕКТ

- міфологізованість – міф про його особливу роль і особливі здібності;
- наявність власної точки зору, що не підлягає змінам та обговоренню;
- своє власне уявлення про владу;
- рівень культури частіше низький, але бувають кривдики з високим рівнем обізнаності;
- брак знань щодо Міжнародного законодавства та Законодавства України;
- відсутність умінь обговорювати проблеми;
- гіпертрофована жага особисто приймати всі рішення.

ЦІННОСТІ

- власна кар'єра;
- цінності батьківської, часто дисфункціональної чи тоталітарної сім'ї;
- самоствердження, навіть за рахунок інших людей;
- бажання мати людину, яка повинна обслуговувати і служити;
- ніхто не повинен мати ніяких сумнівів у геніальності чи спроможності.

МОТИВИ

- влада за будь-яку ціну;
- подолання дитячих комплексів за допомогою насильства щодо близьких людей;
- реалізація систематичної агресивної поведінки за відсутності жодних покарань чи відповідальності;
- віра в те, що кохання може бути і «з кулаками»;
- віра в те, що життя жертви та дітей – ніщо порівняно з моїм;
- віра в те, що саме він знає, в чому щастя жертви та дітей;
- страх перед змінами у своєму житті (наприклад, дружина піде працювати).

ЕТИКА, МОРАЛЬ

- установки на те, що заради нього чи його цілей усі близькі, насамперед партнер, повинні жертвувати всім;
- готовність вирішувати всі питання силою;
- готовність до того, щоб близькі люди втратили своє достоїнство;
- прийняття етики стосунків у своїй батьківській сім'ї, яка є (була) дисфункціональною чи тоталітарною, за норму.

САМООЦІНКА

- завищена самооцінка чи прихована занижена при бажанні мати високу самооцінку;
- втрата віри у близьких і гіпертрофована віра в себе;
- стигматизація близьких людей і надання їм соціальних ролей: «нероба», «нікчема», «погана господарка», «погана мати», «невіглас» тощо, через це штучне підняття своєї власної самооцінки;
- наявність дитячих психологічних травм, намагання вирішити проблему через штучне підняття своєї самооцінки і штучне зниження самооцінки близьких людей.

ЕМОЦІЙНИЙ СТАН

- почуття правоти завжди і в усьому;
- хронічний стрес, систематична агресивна поведінка;

- втрата рівноваги;
- зловживання засобами «набуття рівноваги» – алкоголь, наркотики тощо;
- страх щодо суспільства, начальників;
- відчуття повсякденності факту насильства в сім'ї.

ЖИТТЄВІ ВМІННЯ

- низький рівень релаксації;
- низька культура подолання стресів та травм (у всіх гріхах звинувачує не себе, а інших);
- відсутність практики одержання психологічної допомоги і віри в те, що саме йому це дуже потрібно;
- відсутність умінь змінювати звичні стереотипи та шукати нові шляхи вирішення проблем;
- низький рівень встановлення партнерських стосунків.

ОСОБИСТІСНІ РИСИ

- співзалежність від інших людей;
- порушення закономірностей раннього розвитку людини, що проявляється у протизалежних моделях поведінки, униканні близькості (за Уайнхолдами);
- відсутність вмінь партнерського співіснування;
- гіпертрофоване бажання бути лідером;
- травмованість;
- агресивність;
- дратівливість;
- авторитарність.

ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ СТВОРЕННЯ ОСОБОЮ СИТУАЦІЇ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї

- нестійкість ціннісних орієнтацій;
- відчуття приреченості завжди бути агресором;
- формування вмінь керувати і бути агресивним в ситуації насильства;
- неадекватність самооцінки;
- стигматизація всіх оточуючих;
- страх втратити владу в сім'ї;
- готовність до систематичної агресивної поведінки в сім'ї.

Типологія кривдників

Нелл Блеклок, аналізуючи ситуацію в Об'єднаному королівстві, зокрема, у Великій Британії, стверджує, що переважна більшість тих, хто використовує насильство та інші форми поведінки для контролю та домінування у взаєминах, є чоловіками. Більшість тих, хто є пораним чи вбитим через домашнє насильство, є жінками: кожного тижня дві жінки вбиті своїми партнерами чи екс-партнерами.

Як виявилось в ході реалізації у Великій Британії Проекту «Інтервенція у домашнє насильство» (ІДН), для осіб, що вчинили насильство в сім'ї, характерними є такі фактори:

- мінімізація;
- відмова від відповідальності;
- почуття права на контроль (чоловіче право).

Мінімізація.

Щодо мінімізації, кривдник намагається мінімізувати, ігнорувати реальність насильства – повторюваність, частоту скоєння, серйозність, наслідки. Кривдник заперечує факти насильства, стверджує, що нічого не сталося.

Кривдник виключає зі свого усвідомлення такі види своєї поведінки:

- окремі випадки, оскільки вони не включаються в його внутрішнє визначення насильства, не враховуючи такі дії, як штовхання, обмеження у пересуванні, блокування та кидання чимось;
- сексуальне зловживання чи сексуальне насильство, які кривдники часто бачать як щось неприйнятне домашньому насильству;
- жорстоке поводження з дітьми;
- нефізичну насильницьку поведінку, яку він не хоче усвідомлювати.

Він визнає (усвідомлює) тільки те насильство, яке стало публічним, потрапило до кримінального розгляду.

Забуття, «вигирання» з пам'яті, «незнання».

Кривдник починає свій розгляд насильства з фраз типу: «Я не знаю, про що ви говорите», «Щось там сталося». Ця невизначеність найчастіше є спробою завуалювати своє насильство і подати його як дії не тільки свої, але й інших осіб.

«Реально це не я».

Кривдник тут демонструє уявлення про когось, хто чинить насильство щодо когось, але це чинить не він. Ця форма заперечення зауважень про те, що інші люди, які поведуться як насильники, потребують допомоги. Але це не я.

Це виявляється у подібних фразах: «Я не той, хто б'є свою дружину», «Кожен може вийти з себе – я не бив її кожного тижня». Зміни у такому дистанціюванні наступають, коли чоловіки щойно перервали свої стосунки чи почали брати участь у корекційній програмі. Вони тоді кажуть: «Звичайно, я був кривдником», «Це було до того, як я почав брати участь у корекційній програмі».

Кривдник представляє своє насильство як таке, що не має особливого значення, використовуючи фрази, в яких домашнє насильство виглядає як сварка.

Кривдники часто бачить партнерку як неприйняттого носія зла і представляє її у вкрай негативних висловлюваннях. Це є частиною процесу, що дозволяє йому використовувати насильство щодо партнерки.

Відмова визнавати вплив домашнього насильства на дітей.

Як правило, не зважаючи на те, що кривдник вчиняє насильство щодо матері своїх дітей протягом багатьох років, він часто стверджує, що він хороший батько. Вважається важливим у корекційних програмах обов'язково обговорювати цю тему.

Заперечення відповідальності.

Кривдник заперечує контроль своїх дій, вважає, що контроль може бути деінде, поза ним самим.

Джо Тодд стверджує, що особи, які вчиняють насильство в сім'ї, часто є такими, що добре розрізняють, по відношенню до кого вони проявляють насильницьку поведінку і до якого рівня вони можуть проявляти жорстокість. Вони можуть відчувати гнів щодо свого начальника, батька, партнера, але обирають у якості жертви саме свого партнера (партнерку). Джо Тодд вважає, що далеко не завжди кривдник стає насильником тільки через те, що він гнівається. Він також відчуває страх, образу, безпорадність, а також те, що його зрадили.

Модуль 3
ЗДІЙСНЕННЯ ЗАХОДІВ З ПОПЕРЕДЖЕННЯ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї

Тема 1. Виявлення сімей, які мають проблему насильства

Мета: визначити шляхи збору інформації про ситуацію насильства, розглянути індикатори проявів насильства в сім'ї та методи оцінки ситуації; сформувані комплексне уявлення учасників про особливості процесу спілкування з жінками, які потерпають від насильства, та з чоловіками, які вчиняють насильство, з дітьми.

Загальна тривалість – 6 академічних годин.

План:

1. Мозковий штурм та робота у групах «Шляхи збору інформації про ситуацію насильства» (30 хв.).
2. Рольова гра «Острів» (60 хв.).
3. Вправа «Типові помилки під час налагодження контакту з сім'єю» (40 хв.).
4. Вправа «Правила бесіди з дитиною під час здійснення візиту в сім'ю» (30 хв.).
5. Презентація, обговорення у колі «Сутність індикативних таблиць та їх використання» (25 хв.).
6. Міні-лекція «Врахування психологічних особливостей жінки, потерпілої від насильства, при спілкуванні з нею» (10 хв.).
7. Вправа «Ситуації» (30 хв.).
8. Міні-лекція з елементами обговорення «Особливості врахування психологічних особливостей чоловіка, який вчиняє насильство, при спілкуванні з ним» (10 хв.).
9. Вправа «Моделювання ситуацій спілкування з чоловіком, який вчиняє насильство» (25 хв.).

Хід проведення заняття

1. Мозковий штурм та робота у групах «Шляхи збору інформації про ситуацію насильства»

Мета: визначити перелік шляхів (способів) збору інформації про ситуацію насильства в сім'ї та дати характеристику цим шляхам.

Час: 30 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

На **першому етапі** вправи тренер пропонує учасникам назвати шляхи (способи) збору інформації про ситуацію насильства у сім'ї, а також виявлення індикаторів (ознак) його вчинення.

Шляхи, які називають учасники, тренер фіксує на аркуші альбому для фліпчарту.

Орієнтовний список шляхів збору інформації може бути таким:

1. *Інформація з різних структур, із якими ведеться співпраця (школа у разі вчинення жорстокого поводження щодо дитини, поліклініка, ЖЕК, міліція, інші представники громади тощо), дослідження отриманих документів.*
2. *Обстеження житлово-побутових умов та спостереження.*
3. *Бесіда із заявником, особою, яка постраждала від насильства (у разі, якщо заявник не є такою особою), агресором.*
4. *Бесіда з дітьми, якщо вони є у родині.*
5. *Бесіда з родичами та сусідами.*

На **другому етапі** тренер об'єднує учасників у п'ять (або шість, залежно від кількості напрацьованих шляхів) груп. Кожна група отримує для аналізу *один* із п'яти (шести) напрацьованих шляхів збору інформації про ситуацію насильства.

Групи отримують завдання: протягом 10-ти хвилин визначити *сутність* шляху збору інформації, а також його *слабкі* та *сильні* сторони.

Після роботи у малих групах учасники презентують свої напрацювання.

До уваги тренера!

Важливо акцентувати увагу учасників на тому, що:

- кожен зі способів (шляхів) збору інформації про ситуацію насильства має як свої переваги, так і недоліки;
- на основі використання лише одного способу (шляху) неможливо зробити компетентні, достовірні висновки;
- важливо у ході збору інформації використовувати всю сукупність визначених способів або ж можливий їх максимум.
- без здійснення візиту в сім'ю скласти адекватне враження про ситуацію в родині неможливо.

2. Рольова гра «Острів»

Мета: продемонструвати учасникам важливість чітко налагодженої взаємодії між спеціалістами, що працюють із випадком, розглянути особливості здійснення візиту в сім'ю та бар'єри, що заважають продуктивній взаємодії.

Час: 60 хв.

Ресурси: папір формату А4 (0,5 пачки), скотч, скріпки, маркери.

Хід проведення:

На **першому етапі** вправи тренер пропонує учасникам пограти у гру та просить розраховатися на «перший – другий». Перші номери залишаються в аудиторії (вони гратимуть роль «аборигенів»), другі ж виходять у коридор (вони гратимуть роль «рятівників»). Якщо у групі два тренери, то вони розподіляються між групами для надання інструкції гри. Якщо у групі один тренер, то він дає інструкцію спочатку окремо одній групі, а потім – іншій.

Інструкція гри для «аборигенів»:

«Ви – плем'я аборигенів. На цьому острові ви єдині людські істоти. Ви чули, що десь є й інші істоти, подібні до вас, але ніколи їх не бачили.

Ви ніколи не залишали острів, бо не вмієте робити човнів, не вмієте майструвати взагалі. І хоч острів ваш багатий на деревину (її імітують листочки формату А4), однак з неї ви вмієте робити лише полум'я.

На вашому острові є активний вулкан. Споконвіку він діяв та був невід'ємною і звичною для вас частиною острова.

У вашого племені є вождь. Він ретельно слідкує за часом та кожні 2 хвилини запрошує усіх до поклоніння вулканові. Він вигукує слово «Барбамбія», і хоч би де був кожний абориген, що б не робив, він усе кидає, та, піднімаючи руки вгору, біжить до вождя з вигуком «Кергуду». Після цього повертається до своєї роботи. І так кожні 2 хв. свого життя.

На вашому острові є священна річ – скотч, який знайшли на узбережжі після шторму. Одного разу до нього прилип один з аборигенів, тому відтоді, щоб такого більше не траплялося, до скотчу суворо заборонено торкатися, аж до загрози смертельного покарання.

Ваше життя сите, мирне, спокійне, безпечне.

Однак щойно щось прогуркотіло над островом і впало поруч із вашим поселенням. З цього залізного птаха вийшли якісь люди. Вони вмовлятимуть вас побудувати міст на сусідній острів, але вам необхідно пам'ятати:

1. *Доти, доки всі чужинці не поклоняться вождю разом із вами, ви не маєте права говорити з ними. Між собою – так, але з ними – ні!*
2. *Ви не вмієте нічого нічого робити – ні клеїти, ні різати, ні піднімати. Тому самостійно ви нічого не берете. Чекаєте, доки чужинець вам усе пояснить і зробить разом з вами!*
3. *Якщо чужинець грубий з вами, ви маєте право відповісти йому також грубістю або ж ігнорувати його!*

4. Ви не можете торкатися руками скотчу ВЗАГАЛІ! Він для вас – страшина і священна річ!

Ресурси, які є на вашому острові:

папір формату А4 (0,5 пачки), скотч, скріпки, маркери. Отже, чекаємо на чужинців!»

Важливо!

Краще, щоб група сама обрала вождя та потренувалася із заклик-відповіддю «Барбамбія – Кергуду». У вождя має бути годинник для стеження за часом.

Інструкція гри для «рятівників»:

«Ви – досвідчений рятівний загін. Справжні професіонали! Ви бували у найзапекліших місцях і рятували тисячі людей. Ось і сьогодні ви прилетіли на далекий острів аборигенів. Ваш рятівний загін дізнався від сейсмологів, що через 24 години вулкан знищить острів, а разом з ним зникне унікальне плем'я аборигенів.

Та сталося несподіване. Гелікоптер, на якому ви дісталися острова, невиправно зламався. Тому ви також стали заручниками на цьому острові.

Але вихід є, бо не були б ви тоді справжніми професіоналами! Поруч із цим островом є ще один, потрапивши на який ви і аборигени будете у цілковитій безпеці. Для цього вам необхідно разом збудувати міст, який би з'єднав 2 острови. Аборигени мають для цього ресурси, однак є одна умова: ви не можете торкатися будівельних матеріалів руками, тому це доведеться робити лише поверх руки аборигена.

Після будівництва моста, вам необхідно перевести аборигенів на інший острів.

На виконання цього завдання у вас є 20 хвилин».

Після інструкцій тренер з групою рятівників повертаються до аудиторії. Тренер показує рятівникам місце, де має бути побудовано міст, та розпочинає гру командою «Гра почалася!».

Після того, як міст буде збудовано (або ні), – через 20 хв. тренер припиняє гру, дякує учасникам за зіграні ролі та участь і запрошує усіх повернутися до кола.

На другому етапі тренер присвячує наступні 15 – 20 хв. обговоренню гри.

Питання для обговорення:

- Які ваші враження від участі у цій грі?
- Чи впоралися ви із завданням?
- Як діяла кожна з груп?
- Які етапи розв'язання проблеми ви пройшли під час виконання завдання?
- Що заважало, а що допомагало у виконанні завдання?
- Які паралелі можна провести між тим, що відбувалося під час гри, та реальною ситуацією здійснення візиту в сім'ю групою фахівців?
- Як зазвичай готуються фахівці до візиту в сім'ю у випадку виявлення (чи підозри щодо) жорстокого поводження з дітьми або ж насильства в сім'ї? Як поводять себе, спілкуючись з родиною?
- Які висновки ви для себе зробили?

На третьому етапі учасники під керівництвом тренера формують перелік рекомендацій для спеціалістів щодо здійснення візиту в сім'ю або першого контакту з сім'єю, а тренер фіксує їх на аркуші фліпчарту та акцентує увагу на головних.

Перелік рекомендацій може бути таким⁶:

1. Представтеся та будьте при цьому якомога доброзичливішими, спокійними, впевненими у собі.

⁶ Робота з сім'ями, які потребують професійної соціально-педагогічної підтримки. Тренінговий курс для спеціалістів соціальної сфери / Автори-упорядники: В. Г. Головатий, А. В. Калініна, О. А. Виноградова. За заг. ред. Т. Ф. Алексеєнко. – К.: Християнський дитячий фонд, 2007. – 128 с.

2. Поясніть причину візиту та акцентуйте увагу сім'ї на тому, чого вона може досягти від спілкування з вами.
3. Не зосереджуйте відразу особливу увагу на проблемах сім'ї, якщо наразі сім'я не готова про це говорити або сприймає це вороже, агресивно. Пам'ятайте: якщо сім'я не готова до втручання, вона буде захищатися.
4. Запитайте, на думку самої сім'ї, якої допомоги вона потребує, і чи погоджується співпрацювати з вами. Пам'ятайте, що відмова сім'ї співпрацювати з вами не є остаточною, адже страх втручання, розголосу – це природні реакції сім'ї.
5. Не оцінюйте сім'ю раніше, ніж дізнаєтесь думку самої сім'ї з цього приводу.
6. Дізнайтеся, як сім'я дивиться на вашу співпрацю.
7. Обов'язково перевірте, як члени сім'ї зрозуміли вас і як сприйняли ваш візит.
8. Оцініть якість контакту з сім'єю та поміркуйте, що необхідно здійснити для покращення ефективності спілкування.

До уваги тренера!

1. Під час проведення рольової гри «Острів» тренеру необхідно уважно спостерігати за динамікою та шляхом досягнення групою мети. Надзвичайно важливо непомітно фіксувати спостереження – вони знадобляться вам під час аналізу процесу та формування висновків.

2. Дуже часто ситуація, що виникає у грі, подібна до тієї, в яку потрапляють спеціалісти, яких вперше відвідують сім'ю з метою обстеження умов проживання членів родини або виявлення фактів насильства в сім'ї. Можна уявити на місці аборигенів членів самої сім'ї, а на місці рятівників – групу фахівців. Особливо варто проаналізувати такі моменти, що можуть виникнути:

- Які особливості поведінки аборигенів, що живуть своїм життям на острові, під час появи чужаків? Які паралелі з поведінкою родини можна провести?
- Чи зрозуміли аборигени, чому і навіщо їх хочуть рятувати, чи пояснили рятівники суть та мету візиту / чи завжди сім'я розуміє, що відбувається, якими є наміри фахівців, яка їхня основна мета?
- Чи діяли рятівники як одна команда? Чи мали відповідно одну або декілька стратегій / чи завжди фахівці, що працюють з випадком, безпосередньо відвідують родину, діють як команда? Мають одну або декілька стратегій?
- Чи дійсно рятівники намагалися зрозуміти особливості аборигенів, говорити з ними однією, доступною для них мовою / чи дійсно фахівці намагаються зрозуміти особливості родини та всіх її членів, говорити «однією мовою» з членами родини?
- Чи були якісь погрози з боку рятівників щодо аборигенів, лайливі слова, глузування, агресивні дії? Як реагували аборигени? / Чи може бути подібна ситуація під час здійснення візиту в сім'ю?
- Чому рятівники повинні були діяти лише руками аборигенів, а не могли самостійно побудувати міст? Як ви розумієте цю метафору у контексті нашої теми? Чи можемо ми розв'язати проблему замість нашого клієнта, робити вибір за нього?
- А якщо міст побудувати не вдалося і острів зірвався, загинули і аборигени, і рятівники? Що символізує така ситуація у контексті нашої тематики? Чи можлива подібна ситуація у реальному житті? Чи можна її уникнути? Як?

3. У процесі аналізу і підведення підсумків гри дуже важливо не намагатися нав'язати учасникам свою думку. Тому, даючи свій зворотний зв'язок тренера, керуйтеся лише зафіксованими спостереженнями та фактами; пам'ятайте про почуття групи, використовуйте гумор, будьте толерантними та конструктивними. Просіть учасників робити висновки самостійно.

4. Також не варто прагнути до негайного розуміння учасниками всієї важливості досвіду, здобутого ними у результаті гри, адже не випадково серед фахівців з приводу ефективності того або іншого методу часто можна почути фразу: «Результат через півроку».

3. Вправа «Типові помилки під час налагодження контакту з сім'єю»

Мета: розглянути можливі варіанти поведінки сім'ї під час візиту до неї та типові помилки спеціалістів у налагодженні контакту.

Час: 40 хв.

Ресурси: Додаток 3.1.1, Додаток 3.1.2, аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

На першому етапі вправи тренер об'єднує учасників у 7 малих груп та пропонує кожній групі для розгляду по одній картці (Додаток 3.1.1) із запропонованими типовими помилками, яких можуть припускатися фахівці під час здійснення контакту з сім'єю та безпосередньо першого візиту в сім'ю.

Тренер просить групи розглянути помилки, описані у картці, та представити їх за допомогою плакатів з малюнками. На цю роботу групи мають 15 хвилин.

По закінченні часу групи презентують свої напрацювання, після чого тренер ініціює обговорення.

Коментар тренера:

«Ми розглянули техніки налагодження контакту з сім'єю «від зворотного», тобто з розбору типових помилок, які допускають спеціалісти при роботі з сім'єю. Ці помилки досить прості для розуміння, але, на жаль, часті на практиці. При аналізі своєї практики ви зможете знайти інші помилки, відмінні від наведених».

Питання для обговорення:

- Чи траплялися спеціалістам подібні помилки на практиці?
- Які ще типові помилки поширені (які не вказано у картках)?

На другому етапі вправи, після проведення обговорення, тренер пропонує учасникам розглянути основні поради, представлені у Додатку 3.1.2, щодо здійснення візиту до сім'ї.

Питання для обговорення:

- З огляду на Ваш досвід, які б ще важливі поради варто було додати? (Якщо учасники додадуть якісь поради, тренер пропонує дописати ці поради у перелік).

До уваги тренера!

Важливо звернути увагу учасників на те, що під час першого етапу вправи – розгляду матеріалу на картках – варто чітко дотримуватись алгоритму, поданого на картці. Якщо є вказівка (вказівки по тексту карток подано курсивом) до обговорення питання, то спершу його, дійсно, слід обговорити у групі, а вже потім читати подальші коментарі.

Для того, щоб робота у групах пройшла ефективно, допоможіть кожній із груп обрати модератора, що працюватиме з картою, та координувати дискусію у своїй малій групі, дотримуючись усіх наявних вказівок.

4. Вправа «Правила бесіди з дитиною під час здійснення візиту в сім'ю»

Мета: визначити основні правила спілкування з дитиною, щодо якої здійснено насильство або яка стала його свідком.

Час: 30 хв.

Ресурси: Додаток 3.1.3, аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Тренер наголошує на тому, що найбільшого стресу під час здійснення спеціалістами візиту в сім'ю можуть зазнати діти, які або були свідками насильства з боку членів родини один до одного, або ж самі страждають від насильства, тому особливо важливо у ході опитування дитини/дітей у родині дотримуватися конкретних правил, щоб повторно не травмувати її/їх та отримати повноцінну інформацію про ситуацію в родині.

Тренер об'єднує учасників у 3 малі групи та протягом 10 хв. просить на аркушах фліпчарту зафіксувати основні, на думку групи, правила проведення бесіди з дитиною, яка стала свідком насильства або є постраждалою від нього.

Після того, як час на роботу груп вийшов, представники від кожної команди презентують свої напрацювання, потім тренер робить інформаційне повідомлення «Побудова бесіди з дитиною» (Додаток 3.1.3) та ініціює обговорення.

5. Презентація, обговорення у колі «Сутність індикативних таблиць та їх використання»

Мета: розглянути індикативні таблиці як інструмент виявлення індикаторів насильства у сім'ї.

Час: 25 хв.

Ресурси: Додаток 3.1.4 «Індикативна методика виявлення насильства» для кожного учасника.

Хід проведення:

На початку вправи тренер зазначає:

«Спеціалістам, для того, щоб у ході візиту до сім'ї та збору інформації про ситуацію, робити більш об'єктивні висновки, необхідно орієнтуватися на певні індикатори/показники, які допоможуть після аналізу їх сукупності конкретизувати особливості ситуації, в якій опинилася родина. Питання індикаторів вчинення насильства в сім'ї розглядалися у першій частині тренінгу. Наразі доцільно було б розглянути конкретний інструментарій, який зможуть використовувати спеціалісти».

Тренер роздає учасникам матеріал Додатку 3.1.4. «Індикативна методика виявлення насильства щодо дітей» та коментує його зміст, підкреслюючи, що методика складається з 2-х частин:

- виявлення насильства в сім'ї щодо дитини;
- виявлення насильства в сім'ї щодо жінки.

Учасники отримують 5–7 хв. для самостійного ознайомлення з матеріалом.

Тренер об'єднує учасників у пари та просить протягом 5-ти хв. обговорити такі запитання:

- Як можна використовувати цей матеріал?
- Що є найбільш сильною стороною матеріалу?

Після обговорення у парах тренер просить учасників за бажанням прокоментувати матеріал та результати обговорення у парах.

6. Міні-лекція «Враховання психологічних особливостей жінки, потерпілої від насильства, при спілкуванні з нею»

Мета: актуалізувати знання учасників із теми «Психологічні особливості жінки, яка є потерпілою від насильства» та надати інформацію щодо можливостей їх урахування під час побудови безпосереднього процесу спілкування з ними.

Час: 10 хв.

Ресурси: аркуші формату А3, маркери, Додаток 3.1.5.

Хід проведення:

«Отже, ми вже визначили, в яких саме ситуаціях може відбуватися спілкування спеціалістів з жінками-постраждалими від насильства, описали специфіку цих ситуацій. Наразі ми пропонуємо зосередити Вашу увагу на тому, яким же чином спілкуватися з жінкою так, щоб Ваша мета як спеціаліста була досягнута, а жінка отримала необхідну їй підтримку, не травмувалася від безпосереднього процесу взаємодії та відчувала себе в безпеці».

Після цього тренер вивішує на фліпчарті результати роботи групи за Темою 2 другого модуля про психологічні особливості жінки, яка переживає насильство. Нагадуючи ці особливості учасникам, тренер поступово переходить до нового інформаційного повідомлення «Особливості побудови процесу взаємодії та спілкування із жінками-жертвами насильства, враховуючи їх психологічні особливості» (Додаток 3.1.5.).

7. Вправа «Ситуації»

Мета: відпрацювання навичок спілкування із жінками, потерпілими від насильства, з урахуванням отриманої інформації.

Час: 30 хв.

Хід проведення:

Тренер пропонує об'єднатися учасникам у трійки та програти ролі жертви, спеціаліста-фахівця та спостерігача. Завдання трійки – програти будь-яку ситуацію спілкування

спеціаліста із жінкою, потерпілою від насильства, яка є актуальною та цікавою особисто для нього (спеціаліста). Кожен із учасників трійки має побувати в кожній із ролей:

- жертви;
- спеціаліста;
- спостерігача.

Завдання спостерігача – слідкувати за взаємодією двох інших учасників, помічати зміни в стані жертви, її реакції відповідно до тієї чи іншої поведінки спеціаліста, а потім дати зворотний зв'язок. На кожен ситуацію є 5 хвилин часу, на обговорення після – 3 хвилини, загалом на трійку – 20 хвилин.

Питання для обговорення:

- *Як Ви почувалися в кожній із ролей?*
- *Що дало Вам програвання ролі жертви?*
- *Чи вийшло використати інформацію, отриману під час інформаційного повідомлення? Чи була вона Вам корисною?*

8. Міні-лекція з елементами обговорення «Особливості врахування психологічних особливостей чоловіка, який вчиняє насильство, при спілкуванні з ним»

Мета: актуалізувати знання учасників щодо психологічних особливостей чоловіків, які вчиняють насильство, та надати їм інформацію щодо врахування цих особливостей при побудові процесу взаємодії з ними.

Час: 10 хв.

Ресурси: аркуш для фліпчарту, маркер, Додаток 3.1.6.

Хід проведення:

Тренер вивішує плакати роботи групи за Темою 3 другого модуля стосовно психологічних особливостей кривдника і, згадуючи вже засвоєний матеріал, переходить до інформаційного повідомлення щодо особливостей спілкування з чоловіками, які вчиняють насильство (Додаток 3.1.6).

До уваги тренера!

Важливо при наданні нової інформації звертатися до вже напрацьованих групою матеріалів. Наразі йдеться про описані учасниками ситуації спілкування із кривдниками у вправі «Коло спілкування». Можна разом із учасниками перед інформаційним повідомленням повернутися до зазначених ситуацій та їх специфіки. У такому разі в учасників буде формуватися логічний зв'язок між тренінговими вправами та буде більш зрозуміло, де саме може бути використана нова інформація.

9. Вправа «Моделювання ситуацій спілкування з чоловіком, який вчиняє насильство»

Мета: відпрацювання учасниками навичок спілкування з чоловіками, які вчиняють насильство, відповідно до ситуації та мети спеціаліста.

Час: 25 хв.

Хід проведення:

Тренер пропонує учасникам у трійках розіграти ситуацію взаємодії спеціаліста з кривдником. Кожен із трьох має побувати у всіх ролях: спеціаліста, кривдника та спостерігача. Ситуацію обирає той, хто буде грати роль спеціаліста. Важливо, щоб ця ситуація була для нього актуальною і корисною в аспекті відпрацювання отриманої інформації, налагодження зворотного зв'язку.

Питання для обговорення:

- *Як Ви почувалися в кожній із ролей?*
- *Що дало Вам відігравання ролі кривдника?*
- *Чи вдалося використати інформацію, отриману під час інформаційного повідомлення? Чи була вона Вам корисною?*

Перший контакт із сім'єю. Візит до сім'ї⁷

КАРТКА 1

1. «Увійшов без стуку»

Уявімо, що ми прийшли провідати сім'ю, підходимо до дверей... А двері не зачинені, ледь прочинені. Що необхідно робити далі? *(обговоріть у групі)*

Зазвичай, на це питання буває багато відповідей:

- подзвонити у двері. А якщо у клієнтів просто немає дзвінка, або він не працює? *(обговоріть подальші дії);*
- постукати у двері. А якщо ніхто не відгукнеться? *(обговоріть подальші дії);*
- увійти до квартири. А якщо за цими дверима буде якась загроза? *(обговоріть подальші дії);*
- не заходити до квартири. А якщо за цими дверима є той, хто потребує допомоги? *(обговоріть подальші дії);*
- звернутися до сусідів. А чи не порушуватиме це принцип конфіденційності? *(обговоріть подальші дії).*
- Уявіть собі, що, направляючись у сім'ю, ви чуєте за ледь відкритими дверима страшні крики дитини. Реагуючи, ви різко відкриваєте двері, а назустріч вам кидається роздратований батько у стані алкогольного сп'яніння з сокирою в руках. Ваша реакція *(обговоріть у групі).*

Звичайно, можна запитати, чи батько не позичить вам сокиру (використати жарт, неочікуваний коментар тощо). Ні в якому разі не можна реагувати агресивно, нападати у відповідь. Але у будь-якому разі закінчення історії може бути непередбачуваним.

А як попередити вищеповисаний інцидент? Як запобігти непередбачуваним ситуаціям під час візиту до сім'ї? *(обговоріть у групі).*

Отже, відвідування сім'ї – це своєрідне вторгнення на її територію, тому до цього потрібно підготуватися.

Можливі рекомендації (доповніть у групі):

- Подзвонити, домовитися про зустріч заздалегідь.
- Не заходити до квартири самостійно (не постукавши).
- Не заходити до квартири одному(одній), здійснювати візит лише разом із представниками органів внутрішніх справ.

2. «У вас проблема»

Бувають випадки, коли при первинному відвідуванні сім'ї спеціалісти одразу заявляють, що їхній візит викликаний проблемами в цій сім'ї: «Ми знаємо, що у вас тут є багато проблем...».

Уявіть собі свої відчуття, коли незнайома вам людина зверхньо перераховує ваші проблеми, які вона прийшла розв'язувати *(обговоріть у групі).*

Після такого візиту деякі клієнти можуть просто влаштувати вам звичайний скандал.

Як можна запобігти негативним наслідкам? *(обговоріть у групі).*

Можливі рекомендації (доповніть у групі)

- Слово «проблема» – заборонене слово, яке не слід вживати.
- Описуйте факти, а не власні враження або суб'єктивні переживання.
- Запитайте у самій сім'ї, яка їх оцінка ситуації?

⁷ За матеріалами: Робота з сім'ями, які потребують професійної соціально-педагогічної підтримки. Тренінговий курс для спеціалістів соціальної сфери / Автори-упорядники: В.Г. Головатий, А.В. Калініна, О.А. Виноградова. За заг. ред. Т.Ф. Алексеєнко. – К.: Християнський дитячий фонд, 2007. – 128 с.

КАРТКА 2

3. «Це неправильно...»

Завжди важливим є вміння вислухати клієнта, особливо коли він сам готовий з вами розмовляти. Не можна постійно у процесі бесіди вказувати на правильні та неправильні вчинки клієнта, кращим варіантом буде запитати його, що він думає про конкретну ситуацію. Чому? *(обговоріть у групі).*

Як можна запобігти негативним наслідкам? *(обговоріть у групі).*

Можливі рекомендації *(доповніть у групі):*

- Не оцінюйте клієнта, дозвольте йому самостійно зробити висновки.
- Використовуйте засоби активного слухання, ставте уточнювальні запитання.
- Частіше використовуйте запитання «А як думаєте Ви?».

4. «Форсування подій»

Часто самі спеціалісти, що працюють із сім'ями, звикають жити в «божевільному» темпі: у них багато роботи, багато сімей на обліку, візитів – усюди потрібно встигнути. Сумно, коли такому спеціалісту трапляється сім'я, що живе у своєму дуже повільному, розміреному темпі, або ж члени сім'ї не здатні швидко сприймати інформацію, осмислювати її та робити висновки, а спеціаліст не може пристосуватися до темпу сім'ї і продовжує працювати «швидко». Це можна помітити по тому, що члени сім'ї по декілька разів перепитують або просто говорять: «Дякую» і йдуть із нерозумінням на обличчі, аби більше не звертатися за допомогою. Чи траплялись вам подібні приклади? *(обговоріть у групі).*

Як можна запобігти такій ситуації? *(обговоріть у групі).*

Можливі рекомендації *(доповніть у групі):*

- Пам'ятайте – кожен сприймає у власному темпі.
- Не нав'язуйте сім'ї свій темп (відчуйте темп та ритм життя сім'ї).
- Під час спілкування з сім'єю пристосовуйтеся до темпу сім'ї.

КАРТКА 3

5. «Дитина як заручник»

Трапляється так, що у процесі роботи з сім'єю найкраще контакт налагоджується з дитиною. Фахівцеві необхідно цінувати ці довірливі стосунки.

Уявіть ситуацію. Одна мати повинна була прийти до соціального працівника, який супроводжував їхню сім'ю. Однак, перебуваючи в той день у стані алкогольного сп'яніння, вона нікуди не пішла. Під великим секретом працівникові вдалося з'ясувати у дитини, що мама в той день була у нетверезому стані. Коли зустріч усе ж таки відбулася, мати почала пояснювати відсутність у зазначений термін своєю хворобою, посилаючись на високу температуру та головний біль. Соціальний працівник перервав її розповідь словами: «Що ж це Ви обманюєте? Ваша дитина розповіла, як ви хворіли...». Після цього випадку дитина була жорстоко побита матір'ю. Мабуть, вона надовго запам'ятає «доброго» соціального працівника *(обговоріть цю ситуацію у групі. Що було зроблено неправильно?)*.

Як можна запобігти такій ситуації? *(обговоріть у групі)*.

Можливі рекомендації *(доповніть у групі)*:

- Ніколи не порушуйте обіцянки, які ви дали.
- Не давайте тих обіцянок, які ви не можете виконати.
- Працюйте в якнайкращих інтересах дитини, думайте на крок уперед.

6. «Розмиті кордони»

При відвідуванні сім'ї спеціалісти, зазвичай, готові до того, що вона може зустріти їх насторожено. Але іноді може бути інакше.

Уявіть ситуацію, коли, піддавшись «солодким» умовлянням клієнта, спеціаліст залишається на чашечку кави, а йдучи додому, прихоплює з собою коробку цукерок, подаровану «від душі» господарями. Чи траплялись вам подібні приклади? Якими можуть бути наслідки для спеціаліста? *(обговоріть у групі)*.

Іноді «чашечка кави» може обернутися проти спеціаліста, оскільки потім «гостинні господарі» зможуть звинуватити його в тому, що вони дарували йому подарунки, придбані за гроші сімейного бюджету, а він не виконав того, що вони від нього очікували. Чи стикались ви з подібними наслідками необачної поведінки спеціалістів? *(обговоріть у групі)*.

Як можна запобігти такій ситуації? *(обговоріть у групі)*.

Можливі рекомендації *(доповніть у групі)*:

- Дотримуйтеся меж у роботі з клієнтом та сім'єю.
- Запам'ятайте! Кожна чашка чаю має свою ціну!
- Не приймайте жодних подарунків від клієнтів ні в якому вигляді. Стосунки мають бути суто професійними.

КАРТКА 4

7. «Глухий» соціальний працівник

Звикнувши до аналогічних розповідей клієнтів з одноманітними проблемами, деякі спеціалісти відповідних служб не перевантажують себе тим, щоб вислухати їх від початку до кінця, і починають самі описувати їхню ситуацію та її подальший розвиток подій у сім'ї (*обговоріть у групі, чи траплялись вам такі ситуації?*).

Усім відомо, що однакових ситуацій не буває. У результаті діалог перетворюється на монолог спеціаліста, повчання, часто навіть приниження, відповідно, клієнт перестає довіряти фахівцеві, замикається і починає шукати інше місце, де йому нададуть допомогу, або ж не шукатиме більше допомоги взагалі.

Як можна запобігти такій ситуації? (*обговоріть у групі*).

Можливі рекомендації (*доповніть у групі*)

- Під час першого контакту з клієнтом дозвольте йому говорити більше, клієнт повинен «виговоритися».
- Не вибудовуйте «стіну» між собою та клієнтом, ведіть діалог, а не монолог!
- Використовуйте засоби активного слухання, ставте уточнювальні запитання.

8. «Провокування сім'ї», де є проблеми зловживання алкоголем

Уявіть ситуацію. Під час відвідування сім'ї спеціаліст почав з'ясовувати у матері, яка була нападитку, де її чоловік, і чому жодного разу його не вдавалося застати вдома. Якими можуть бути наслідки такої розмови? Чому? (*обговоріть у групі*).

Можливі різні варіанти розгортання подій:

- жінка під час діалогу зі спеціалістами стає дуже агресивною, згадка про її чоловіка викликає в неї шквал негативу, який вона виплескує на фахівців. Як діяти? (*обговоріть у групі*).
- (або) почувши голосну розмову, з сусідньої кімнати виходить чоловік, який також перебуває у стані важкого алкогольного сп'яніння, він поводить себе дуже агресивно. Як діяти? (*обговоріть у групі*).

Отже, найправильнішим рішенням у такій ситуації було б не розпитувати жінку, що перебуває в нетверезому стані, а одразу піти. Розмова з такою людиною не буде конструктивною та продуктивною.

Інший випадок. Двоє спеціалістів прийшли до сім'ї для того, щоб з'ясувати, чому батьки не відвідують свою дитину, яка перебуває у притулку. За дверима вони почули голоси сп'янілої компанії. Однак, замість того, щоб піти, вони почали стукати у двері, вимагаючи негайно їх відчинити. За дверима спочатку все стихло, а потім хтось із компанії запропонував фахівцям піти геть. На погрози викликати міліцію двері таки відчинили – і працівникам довелося терміново рятуватись від розлючених господарів. Чи часто ви стикаєтесь із подібними ситуаціями? (*обговоріть у групі*).

Як можна запобігти такій ситуації? (*обговоріть у групі*).

Можливі рекомендації (*доповніть у групі*):

- Не спілкуйтеся з клієнтами, що перебувають у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння (по-перше, це небезпечно; по-друге, неефективно).
- Не «провокуйте» людей, що перебувають у стані сп'яніння.

КАРТКА 5

9. «Зіштовхування членів сім'ї між собою»

Коли між членами сім'ї немає згоди, будь-яка, навіть незначна сварка може розгорнутися у великий конфлікт та погіршити ситуацію в сім'ї. Тому потрібно дуже коректно вести переговори. Якщо ви розумієте, що ваша поява і тема для розмови може бути причиною нового конфлікту, то краще вчасно змінити тему і не звинувачувати одного з подружжя, щоб не «нагнітати атмосферу».

Наприклад, якою може бути реакція на таку фразу дружині: «Цікаво дізнатися, як ви хочете розв'язати проблему чоловіка-алкоголіка, якщо постійно обманюєте його, вигороджуючи себе» (*обговоріть у групі*).

Як можна запобігти такій ситуації? (*обговоріть у групі*).

Можливі рекомендації (*доповніть у групі*):

- Будьте коректними та обачними у своїх висловлюваннях, коментарях, оцінці ситуації.
- Працюйте в якнайкращих інтересах клієнтів, думайте на крок уперед.
- Вчасно змініть тему, якщо відчуваєте напруження між подружжям.
- Не звинувачуйте клієнта.
- Проявляйте гнучкість під час діалогів із сім'єю.

10. «Провокування ситуації»

Уявіть ситуацію. Завітавши до сім'ї з приводу агресивної поведінки хлопця-підлітка у школі та постійних бійок, педагог, оглянувши помешкання, почав дорікати матері при хлопцеві, за те, що вдома не прибрано, не приготовано обід, дитина не сидить за уроками, і взагалі мати сама не слідкує за собою. Вислухавши все це, син сказав, що він теж так думає і не бажає жити з такою мамою, що піде до батька. Син грюкнув дверима та пішов геть. Виявилося, що лише нещодавно мати розлучилася з батьком, син дуже переживав, став агресивно себе поводити, погано вчитися. Чи знаєте ви про подібні ситуації? Якими можуть бути наслідки? (*обговоріть у групі*).

Як можна запобігти такій ситуації? (*обговоріть у групі*).

Можливі рекомендації (*доповніть у групі*):

- Будьте коректними та обачними у своїх висловлюваннях, коментарях, оцінці ситуації.
- Працюйте в якнайкращих інтересах клієнтів, думайте на крок уперед.
- Не обговорюйте одного в присутності інших, ні в якому разі не робіть зауважень одним членам родини у присутності інших.

КАРТКА 6

11. «Добра сусідка»

На практиці буває так: якщо працівник, укотре приходячи з візитом, нікого не застаеть в квартирі, може звернутися до сусідів. Якась всезнаюча сусідка детально розповість, що це за сім'я, які добрі у них відносини, як часто їхні діти п'ють у неї чай, а потім ненароком поцікавиться, що ж усе такі трапилося в цій сім'ї, адже вона так переживає...

«Ні, – заспокоює її фахівець, – усе добре, але от тільки мама у цій родині, здається, нехтує потребами своїх дітей, вони, на думку вчителів, що звернулися до нас по допомогу, ходять брудні, постійно голодні, виглядають занедбаними. Чи ви не помічали, не чули чогось подібного?» І ось «добра» сусідка в колі стареньких бабусь розповідає, прикрашаючи історію різноманітними фактами.

Як з'ясувалося потім, батько поїхав на заробітки, мати потрапила до лікарні, а двоє хлопчиків, нікому нічого не кажучи, щоб не потрапити до притулку, намагалися і навчатися, і маму свою відвідувати в лікарні, готували їй їжу, та дійсно були дуже втомленими, занедбали навчання. Потім ситуація нормалізувалася, але сусідські чутки залишилися, а тому виникли нові проблеми. Чи знаєте ви про подібні ситуації? Якими можуть бути її наслідки? *(обговоріть у групі).*

Як можна запобігти такій ситуації? *(обговоріть у групі).*

Можливі рекомендації *(доповніть у групі):*

- Дотримуйтеся конфіденційності, працюючи з сім'єю.
- Не втаємничуйте сусідів у проблеми родини, навіть якщо ви таким чином намагаєтесь зібрати «об'єктивну» інформацію.
- Пам'ятайте, один із основних принципів фахівців, що працюють із сім'ями, – НЕ НАШКОДЬ!

12. Збір «досьє» на сім'ю

Даючи клієнту можливість вільно висловитися, не можна сидіти з розкритим блокнотом, нотуючи кожну фразу. Як ви вважаєте, чому? *(обговоріть у групі).*

Звичайно, занотовування надає ділового вигляду спеціалісту та переконує у його серйозному підході до справи, але все має бути помірним. Клієнт може розповідати про інтимні моменти свого життя, які не повинні розголошуватися та бути занотовані. Постійне записування таких розповідей примусить клієнта замкнутися, адже він буде відчувати себе як на допиті. У разі, якщо спеціаліст нотує все сказане, втрачається зоровий контакт із клієнтом, що не сприяє співпраці та діалогу.

Як можна запобігти такій ситуації? *(обговоріть у групі).*

Можливі рекомендації *(доповніть у групі):*

- Варто розвивати пам'ять.
- Не влаштовуйте допит своїм клієнтам.
- Використовуйте засоби активного слухання, ставте уточнювальні запитання.
- Не «обкладайтеся» паперами, це створює враження забюрократизованості та впливає на довіру до вас з боку клієнта.

КАРТКА 7

13. «Нормальні» члени суспільства

Уявіть ситуацію, коли від сім'ї на спеціаліста надійшла скарга, в якій зазначено, що він поведив себе некоректно і своїми висловами про те, що «вони всі психічно ненормальні», образив членів сім'ї.

При з'ясуванні обставин спеціаліст не міг зрозуміти, у чому справа. У своїй пояснювальній записці він зазначив, що сказав лише: «Ми разом зробимо з вас повноцінних членів суспільства», адже хотів допомогти сім'ї зрозуміти її проблеми та жити «як люди».

Що було «не так» у словах спеціаліста, і чому клієнти своєюсприємністю прийняли його коментар? Чи стикалися ви з подібними ситуаціями? *(обговоріть у групі).*

Як можна запобігти такій ситуації? *(обговоріть у групі).*

Можливі рекомендації *(доповніть у групі):*

- Не допускайте у спілкуванні з клієнтами такі слова, як «нормальні/ненормальні», «правильно/неправильно», «повноцінні/неповноцінні», «будьте, як люди» або ж «будьте людьми» тощо.
- Не оцінюйте, не ображайте.
- Будьте обачними, коректними, тактовними у своїх висловлюваннях та коментарях.
- Будьте толерантними!

14. Ти мені – я тобі

Уявіть, що вам запропонували гуманітарний набір в обмін на те, що ви кудись підете, щось зробите, мало того, якщо ви будете виконувати вказівки правильно, то завжди будете отримувати «невеличкі подаруночки». Може скластися враження, що вас купують і ви тепер залежите від когось або чогось. Те ж саме відбувається з клієнтом, якщо, наприклад, турбота про дитину є не усвідомленим вибором, а навантаженням до «продуктового набору», на який він не має засобів.

Як можна запобігти такій ситуації? *(обговоріть у групі).*

Можливі рекомендації *(доповніть у групі):*

- Не «торгуйтеся» з клієнтами.
- Не маніпулюйте клієнтами, апелюйте до їхньої свідомості, пояснюйте.
- Допомогайте клієнту самостійно зробити вибір, не нав'язуйте своє рішення.

Поради щодо здійснення візиту до сім'ї⁸

- Дату та час візиту слід попередньо узгоджувати.
- Відвідувати сім'ю спеціаліст у жодному разі не має самостійно.
- У ході бесіди слід зосереджуватися на описі фактів життєдіяльності сім'ї, не називаючи їх проблемами.
- Слід уважно вислуховувати кожного з членів сім'ї, якщо він бажає висловитися.
- Не можна давати оцінку вчинкам і поведінці клієнта.
- Не варто спілкуватися з членами родини, якщо ті перебувають у нетверезому стані.
- У жодному разі не варто отримувати ніяких подарунків від членів сім'ї. Пам'ятайте, що кожен подарунок та кожна «чашка чаю» може бути використана проти Вас.
- Потрібно вчасно змінити тему, якщо заглиблення у неї може стати причиною конфлікту в родині.
- У розмові з сусідами, за необхідності, інформацію потрібно отримувати, а не розголошувати.
- Ведення нотаток під час бесіди спричиняє замкненість клієнта і небажання продовжувати розмову.
- Важливо уникати некоректних висловів та характеристик членів сім'ї.
- Зацікавленість у тому, щоб допомогти сім'ї владнати конфлікт, повинна бути щирою.

⁸ За матеріалами: Робота з сім'ями, які потребують професійної соціально-педагогічної підтримки. Тренінговий курс для спеціалістів соціальної сфери / Автори-упорядники: В.Г. Головатий, А.В. Калініна, О.А. Виноградова. За заг. ред. Т.Ф. Алексеєнко. – К.: Християнський дитячий фонд, 2007. – 128 с.

Побудова бесіди з дитиною⁹

Основними правилами побудови бесіди з дитиною є такі:

Правило 1. Слід пояснити дитині, що нема нічого страшного в тому, що вона не знає відповіді на це чи інше питання; вона не має відчувати за це провини.

Правило 2. Дитині слід сказати, що якщо вона не розуміє питання, то може перепитати, попросити пояснити, що мав на увазі фахівець.

Правило 3. Поясніть дитині, що ви можете повторювати питання для того, щоб краще зрозуміти її думку (а не через те, що ви їй не довіряєте тощо).

Правило 4. Скажіть дитині, що вона має виправити вас, якщо ви щось не так сказали або неправильно зрозуміли її слова.

Правило 5. Спілкуйтеся з дитиною так, нібито ви вперше чуєте про ситуацію, яка трапилася: більше слухайте, не закінчуйте відповіді за неї, співчуйте.

Правило 6. Дозвольте дитині описувати те, що сталося, її власною мовою, навіть якщо вона вас бентежить або дратує, адже дитина може не вміти висловлюватися по-іншому.

Під час побудови бесіди слід зважати на **вікові особливості** дитини, а також пам'ятати про таке:

- Діти демонструють свої переживання і побоювання за допомогою власної поведінки – надчутливої, замкнутої, агресивної тощо. Надайте дитині додаткову підтримку, підбадьорте її і будьте терплячими, адже він/вона знаходиться у стресовому стані.
- Ставтеся чуйно до переживань, які дитина виражає, проявляє чи висловлює.
- Допоможіть дітям висловити їх відчуття, говоріть про власні переживання, зрозумійте почуття дитини. Пам'ятайте: є постраждалі, які або не виявляють емоцій щодо події, або поводяться зухвало і агресивно, викликаючи до себе відразу (особливо діти, які зазнали сексуального насильства).
- Іноді дітям легше відповісти на коментар, ніж на пряме питання, тому доцільно вести опитування у «розмовній» формі («Ти виглядаєш трохи засмученим. Напевно, ти думаєш про...»).
- Буває так, що дітям простіше коментувати свої почуття чи вчинки в контексті почуттів більшості дітей («Більшості дітей стає страшно й сумно, коли їх тато і мама сваряться»).
- Якщо дитина виявляє емоції, можна назвати їх і запитати дитину, чи правильно ви її зрозуміли. Не слід розповідати дитині, як саме вона має почуватися. Можна сказати, що вам дуже боляче за неї через те, що трапилося; що дитина зробила велику справу, знайшовши мужність розповісти про те, що сталося.
- Використовуйте питання різного типу: «закриті», «відкриті», «багатоваріантні». Щоб дати дитині можливість розповісти про те, що трапилося, задавайте, коли це можливо, «відкриті» питання (Як... ? Що... ? Коли... ? Де... ?). Використовуючи «відкриті» питання, можна отримати спочатку загальне уявлення, а потім дізнатися подробиці («А далі що відбулося?» або «А до цього що сталося?»). Використовуючи «багатоваріантні» питання, ми нібито пропонуємо дитині вибрати відповідь із кількох варіантів. Часто можливість такого вибору стимулює подальшу розповідь дитини. На «закриті» питання можна відповісти лише «так» чи «ні». Іноді дитині дуже важко відповісти на «відкриті» питання, тоді можна поставити дитині «закриті» питання, щоб просунути розмову. Відповівши на нього, дитина йде далі дає відповіді на (більш загальні та специфічні) «відкриті» питання. Узагальнюючи час від часу отриману інформацію, можна перевірити, чи правильно ви зрозуміли дитину.

⁹ Організація роботи підрозділів ОВС, що здійснюють профілактичну роботу серед дітей, у сфері протидії жорстокому поводженню з дітьми та насильству в сім'ї: методичний посібник / Авт. кол.: Гришко А.А., Журавель Т.В., Кочеміровська О.О., Лазаренко О.О., Сергєєва К.В.; за ред. Т. В. Журавель, О.О. Кочеміровської. – К., 2012.

- Обмежуйте свої вислови оцінювального або засуджуючого характеру, адже дитина вважає себе винною в тому, що сталося, та часто намагається виправдати кривдника. Запевніть дитину, що вона не винна, але ніхто не вимагає, щоб вона ненавиділа кривдника. Не засуджуйте також і особу, винну в тому, що трапилося з дитиною, але скажіть, що будь-яке насильство – це погано, і що так поводитися нікому не дозволяється.

Спеціаліст має пам'ятати, що успіх бесіди залежить від правильного розуміння рівня розвитку дитини. Складність запитань має відповідати інтелектуальному рівню дитини та її життєвому досвіду; крім того, слід пам'ятати, що діти (особливо молодшого віку) надають переважно правдиву інформацію, а їх свідчення є достовірними. Особливу увагу треба звернути на складність виявлення обставин та ознак сексуального насильства, але при підозрі щодо наявності статевого зловживання огляд та опитування треба проводити дуже обережно та делікатно.

**Розмовляючи з дитиною, яка зазнала зловживань
з боку інших членів родини:**

1. Подбайте про безпеку дитини – бесіда не має їй зашкодити, особливо якщо вона відбувається у присутності можливих кривдників.
2. Задавайте прямі запитання у м'якій формі (наприклад, «Чи правильно я розумію, що тобі зробили боляче? Розкажи, будь ласка, як саме це сталося. Покажи, де в тебе болять», «Мені здається, що тобі не вистачає їжі. Чи я правий?»).
3. Слухайте, не формуючи суджень (наприклад, не слід переривати дитину, яка описує те, що сталося, за допомогою брудної лайки – можливо, вона не має інших слів для опису ситуації).
4. Надайте інформацію про місцеві служби допомоги (якщо це відповідає віку дитини, або родичам, які зацікавлені у розв'язанні ситуації) та якомога швидше передайте туди відомості щодо інциденту насильства в сім'ї.
5. Скажіть дитині, що насильство в сім'ї буде повторюватися, але звернення до соціальних робітників – це перший і дуже важливий крок для його подолання.
6. Скажіть дитині, яка зазнала насильства, що ви її підтримуєте, що вона не винна в тому, що трапилося.

Необхідно пам'ятати, що:

- Жоден сигнал щодо насильства в сім'ї не можна сприймати легковажно, навіть якщо він надходить від дитини.
- Кожне втручання має індивідуальний характер. Ні в якому разі не можна переносити на конкретний випадок висновки, зроблені вами або вашими колегами у схожій, на вашу думку, ситуації сімейного насильства.
- Потрібно уважно спостерігати за поведінкою осіб, які перебувають на місці інциденту: не виключено, що аналіз поведінки може дати більше інформації, ніж вдасться отримати у процесі спілкування.
- Дитина, як правило, не здатна оцінити ситуацію і рідко називає пережите саме насильством.
- Кривдник дуже часто видає себе за спокійну, врівноважену людину, яка не розуміє, чому саме втручаються у його родину.
- Винуватець часто покладає відповідальність за скоєне на жертву, мовляв, сама напросилася, довго дошкуляла йому – і він (вона) в якийсь момент просто втратив контроль, не стримався (не стрималася).

**Рекомендації щодо впровадження методики раннього виявлення насильства в сім'ї
по відношенню до дитини, у тому числі прихованих форм насильства**

**Частина I
ІНДИКАТИВНІ ТАБЛИЦІ ВІЯВЛЕННЯ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї
ЩОДО ДІТЕЙ**

(автори: О. Кочемировська, А. Ходоренко)

Найбільш складним питанням методології збору фахівцями інформації про випадки насильства в сім'ї та суб'єктів його вчинення є *проблема належної оцінки актів сімейного насильства щодо дитини.*

Діти, постраждалі від жорстокості та зневаги, мають низку специфічних фізичних та психічних рис, через які можна визначити наявність прихованих форм насильства в сім'ї щодо дитини¹⁰. Частина з них є суто психологічними і може бути діагностована лише в ході взаємодії дитини з педагогами та психологами (наприклад, *схильність до депресій, високий рівень піддавання стресу, депресивні та/або істеричні симптоми, амбівалентність почуттів тощо*). У той же час існує ціла низка наочних ознак, за якими можна визначити дитину, що потерпає від насильства в сім'ї, в ході відвідання помешкання відповідною командою спеціалістів. До таких проявів, які можуть свідчити про наявність насильства щодо дитини, належать, наприклад, ті, що подано в таблиці 4.1:

Таблиця 4.1.

Тип	Прояв
Фізичне	<ul style="list-style-type: none"> – зсув суглобів, переломи кісток, гематоми; крововиливи в сітківку ока; – забиті місця на тілі або голові, які мають форму предмета (пряжки ременя, долоні, лозини); рани і синці, різні за часом виникнення та/або у різних частинах тіла (наприклад, на спині і грудях одночасно), або незрозумілого походження; – сліди укусів людиною; – незвичні опіки (наприклад, цигаркою або розжареним посудом); – самокаліцтво (заподіяння дитиною травм самій собі).
Сексуальне	<ul style="list-style-type: none"> – висипи, інфекції, що передаються статевим шляхом; – ознаки вагінального чи анального проникнення стороннього тіла; – залучення до секс-бізнесу; – вагітність. <p><i>Сексуалізована поведінка (поведінка, що виникає у наслідок психологічної травми, завданої через сексуальне насильство над дитиною):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – знання термінології та жаргону, не властивого дітям; – ігри, що мають сексуальний підтекст, відповідні маніпуляції з іграшками (задирання платтячок у ляльок, імітація статевого акту за допомогою ляльок тощо); – сексуальні злочини щодо ровесників або молодших дітей; – сексуальні домагання до інших дітей або навіть дорослих; – нерозбірлива та/або демонстративна сексуальна поведінка.

¹⁰ Детальну інформацію наведено в таких джерелах: Розгляд справ стосовно жорстокого поводження з дітьми судами України: аналіз законодавства та практики його застосування / Ахтирська Н.М., Кочемировська О.О., Христова Г.О. та ін. – К.: ТОВ «К.І.С.», 2010; Попередження, виявлення і подолання випадків насильства та жорстокого поводження з дітьми: методичний посібник для освітян / Авт.: Т. Журавель, О. Кочемировська, М. Ясеновська / За заг. ред. Безпалько О.В. – К.: ТОВ «К.І.С.», 2010 – С. 97–128.; Кочемировська О. Індикатори прихованих форм сімейного насильства щодо дітей та їх застосування в практиці дільничних інспекторів міліції / Кочемировська О., Ходоренко А. – Х., 2006.

Психологічне	<p style="text-align: center;"><i>(окрім психологічного насильства, індикатори, наведені нижче, можуть свідчити і про інші види насильства)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – уникнення контактів із ровесниками; – демонстрація страху перед появою батьків та/або необхідністю йти додому; – вживання алкоголю або наркотиків; – насильство щодо свійських тварин та взагалі слабших істот; – почуття провини за отримання фізичних ушкоджень; – дитина виглядає вкрай неохайно: брудне волосся і шкіра, поганий запах тощо; – неадекватна поведінка: надмірна агресія, істеричний сміх, зухвалість, страх тощо.
Економічне	<ul style="list-style-type: none"> – демонстративна неохайність, брудний одяг надвеликого розміру, брудне волосся, поганий запах тощо; – ознаки недоїдання, наднизька вага, яка не відповідає віку дитини; – дитина шукає недоїдки та харчується ними, збирає пляшки тощо; – брудний одяг, який не відповідає віку дитини та погодним умовам; – дитина виглядає вкрай неохайною: брудне, обскубане волосся, брудна шкіра, поганий запах, відсутність зачіски тощо; – відсутність у дитини речей першої необхідності; – постійне невідвідання шкільних занять без поважних причин, особливо в сезон сільськогосподарських робіт.

Перераховані вище ознаки мають привернути увагу спеціалістів, коли йдеться про необхідність визначити наявність чи відсутність інциденту насильства щодо дитини. Звичайно, виявити та зафіксувати всі ознаки сімейного насильства щодо дітей досить важко, тому на допомогу фахівцям було розроблено *методику, яка дозволяє виявити картину поводження з дитиною*¹¹.

Ця індикативна методика була створена фахівцями-психологами О. Кочемировською та А. Ходоренком на підставі попереднього вивчення досвіду та потреб спеціалістів, які стикаються з проблемою попередження насильства в сім'ї. Дана методика у першу чергу була розроблена для працівників органів внутрішніх справ, однак вона абсолютно правомірно може використовуватися й іншими категоріями фахівців, залучених до попередження й подолання насильства в сім'ї та жорстокого поводження з дітьми.

У даній методиці відокремлено та визначено основні характеристики (психологічні, фізичні та сексуальні) дітей, які потерпають від сімейного насильства.

Методика складається з чотирьох базових таблиць.

МЕТОДИКА РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї ЩОДО ДІТЕЙ

У таблиці **А** виокремлено *наочні ознаки насильства* над дитиною.

У таблиці **Б** – *непрямі ознаки* насильства щодо дитини.

Таблиця **В** містить ознаки насильства, що виявляються працівниками завдяки *опитуванню родичів, сусідів і т. ін.* Слід зазначити, що, незважаючи на повторення деяких пунктів у другій та третій таблицях, опитування сусідів усе-таки є невід'ємною частиною методики. У таблиці **Г** представлено *ознаки*, на які треба звертати першочергову увагу під *час повторних візитів до родини*, в якій підозрюється наявність насильства щодо дитини.

Кожна таблиця складається з чотирьох стовпчиків:

1) перший містить *характеристики* тих чи інших ознак насильства;

¹¹ Детальну інформацію наведено в таких джерлах: Кочемировська О. Індикатори прихованих форм сімейного насильства щодо дітей та їх застосування в практиці дільничних інспекторів міліції / Кочемировська О., Ходоренко А. – Х., 2006.

2) у другому стовпчику подається *спосіб визначення цих ознак*. Основні з цих способів – це огляд та безпосереднє **спостереження (С)** за дитиною, станом її житла, родичами; **бесіда (Б)** з дитиною, **опитування (О)** родичів, сусідів;

3) у третьому стовпчику цієї таблиці спеціаліст власноруч робить *позначку про наявність* тієї чи іншої ознаки насильства в сім'ї щодо дитини (обов'язково чорнильною або кульковою ручкою, НЕ олівцем);

4) четвертий стовпчик слугує для *приміток* різного характеру, наприклад, нотаток про різку зміну поведінки дитини після якогось із запитань. Нотатки також робляться чорнильною або кульковою ручкою.

Особливу увагу необхідно звернути на складність виявлення обставин та ознак сексуального насильства. Отже, у разі підозри щодо можливості сексуального насильства, огляд та опитування необхідно проводити дуже обережно та делікатно.

При аналізі результатів методики **необхідно пам'ятати, що одна або дві позначки в таблицях не можуть достеменно свідчити** про наявність насильства в сім'ї, але чим більше позначок, тим більша вірогідність наявності насильства.

Таблиця А

Наочні ознаки насильства над дитиною	Спосіб виявлення	Наявність	Прим.
Зсуви, переломи кісток, крововиливи, в т.ч. поряд з частково залікованими травмами	С		
Забиті місця, синці, подряпини на видимих частинах тіла, особливо різні за часом появи	С		
Опіки, дивні за формою та/або походженням	С		
Набряк обличчя (внаслідок ляпасів), синці, інші ушкодження, характерні для фізичного насильства	С		
Дитина має характерні для насильства синці (пряжки ременя, долоні, лозини), опіки (цигаркою, праскою тощо)	С		
Заплакане обличчя дитини, набряклі очі	С		
Хронічна відмова від медичної допомоги	БО		
Наднизька вага, яка не відповідає віку дитини	С		
Застарілий бруд на відкритих частинах тіла (обличчя, руки, волосся)	С		
Поганий запах від дитини	С		
Зачіску зроблено невідповідним інструментом або волосся обскубане, скуйовджене, брудне, «гніздо» на голові	С		
Пошкодження / знищення речей, її майна, у т.ч. іграшок, дитини батьками, родичами	Б		
Відмова батьків опікуватися дитиною	СО		
Примус з боку батьків, родичів малолітньої дитини до тяжкої праці, втягнення її у жебракування	СО		
Ігнорування життєво важливих потреб дитини з боку батьків (незабезпечення відвідування дитиною школи, відсутність шкільного приладдя, стола (для школярів), спального місця тощо)	СО		
Алкогольне або наркотичне сп'яніння дитини	С		
Дитина знаходиться поза домом та не хоче туди повертатися	СБО		
Вагітність малолітньої дитини	С		

Таблиця Б

Непрямі ознаки насильства над дитиною	Спосіб виявлення	Наявність	Прим.
Відмова показати закриті одягом частини тіла – руки, шию тощо	СБ		
Дивний одяг: шарф вдома, рукавички, довгі рукави у спеку, не знімає темні окуляри у приміщенні тощо (це може використовуватись, щоб приховати рани, синці)	С		
Поганий стан житла, що не відповідає статкам родини чи когось із її членів	С		
Одяг дитини не відповідає її віку	С		
Одяг із застарілими плямами бруду або порваний	С		
Одяг не відповідає погодним умовам	С		
Алкогольне сп'яніння батьків	С		
Невідповідність отриманих ушкоджень історії, яку розповідає дитина або піклувальники	БО		
Відмова від медичної допомоги	БО		
Родичі відмовляються показати дитину	О		
Зухвала, в т.ч. агресивна та/або сексуалізована поведінка дитини	СБО		
Дитина виявляє страх перед батьками чи родичами	Б		
Дитина надмірно мовчазна, скута, має уповільнене мовлення	СБ		
Дитина відмовляється розмовляти	Б		
Дитина дає неадекватні відповіді на запитання	Б		
Уповільнене мовлення	БС		
Дитина апатична, не виявляє жодних емоцій з приводу того, що відбувається	СБ		
Постійна сонливість або безсоння у дитини	БО		
Схильність до нещасних випадків, втечі з дому	БО		

Таблиця В

Опитування батьків, інших родичів, сусідів	Спосіб виявлення	Наявність	Прим.
Батьки, інші родичі не можуть пояснити стан дитини	О		
Батьки не можуть сказати, чим хворіє дитина і як лікується тощо	О		
Батьки, інші родичі відмовляються показувати дитину будь-кому, намагаються не випускати її з помешкання, обмежують її контакти	О		
Сусіди свідчать про схильності дитини до асоціальної поведінки	О		
Сусіди, родичі вказують на сексуалізовану поведінку та/або сексуальну нерозбірливість дитини, а саме:	О		
– невідповідні віку сексуальні пізнання дитини, використання термінології та жаргону, не властивого дітям	О		
– схильність до сексуальних виявів прихильності за відсутності інших форм вияву прихильності	О		

– сексуальні домагання до інших дітей або навіть дорослих, нерозбірлива та/або демонстративна сексуальна поведінка	О		
– ігри, що мають сексуальний підтекст	О		
Сусіди, родичі зазначають про схильність у дитини до знущання над тваринами	О		
Сусіди, родичі прямо висловлюють свою стурбованість щодо ситуації в сім'ї	О		
Сусіди скаржаться на крики, звуки ударів, порушення спокою	О		
Сусіди, родичі свідчать про суїцидальні погрози чи спроби суїциду	О		
Сусіди, родичі, самі ж батьки зазначають про втечі з дому дитини	О		
Сусіди, родичі свідчать про жебракування дитини	О		
Існують свідчення про примус чи втягнення дитини до секс-бізнесу	О		
Сусіди, родичі зазначають про примус дитини до непосильної праці	О		
Сусіди, родичі зазначають, що дитина не відвідує школу	О		
Існують свідчення, що дитина постійно перебуває на вулиці, біля під'їзду, не йде додому	О		

Таблиця Г

Повторний огляд	Спосіб виявлення	Наявність	Прим.
Усі пункти, подані у таблиці А (!)			
Дитина знаходиться не вдома та не хоче туди йти	СБО		
Страх перед батьками чи родичами, що з'явився після останнього візиту інспектора	Б		
Байдуже ставлення батьків до власної дитини	СО		
Невідповідність отриманих ушкоджень історії, яку розповідає дитина або піклувальники	БО		
Відмова від надання дитині медичної допомоги, незважаючи на рекомендації інспектора під час останнього візиту	БО		
Родичі відмовляються показати дитину	О		
Схильність до нещасних випадків, втечі дитини з дому	БО		
Різка та незрозуміла зміна ставлення до дільничного інспектора з боку дитини	СБ		
Алкогольне чи токсичне сп'яніння дитини	С		

Частина II
ІНДИКАТИВНІ ТАБЛИЦІ ВИЯВЛЕННЯ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї
ЩОДО ЖІНКИ

(автори: О. Кочемировська, А. Ходоренко)

Можна виділити низку ознак для визначення жінки, яка тривалий час потерпає від насильства в сім'ї¹² (таблиця 4.2). Як і в ситуації з дитиною, частину з них можна визначити у процесі безпосереднього спостереження, частину – під час спілкування.

Таблиця 4.2.

Типові ознаки	Ознака
Фізичні	<ul style="list-style-type: none"> – погіршення фізичного й психічного здоров'я, емоційні та неврологічні розлади; – синці, забиті місця, відсутність зубів, ушкодження кісток та м'яких тканин, наявність частково залікованих попередніх травм, сліди укусів, опіки незвичайної форми та в різних частинах тіла, розриви статевих органів; – поганий догляд за ротовою порожниною, недотримання правил особистої гігієни, відсутність догляду за волоссям, нігтями; – втрата ваги, зневоднення; – наявність хвороб, що передаються статевим шляхом; – викидні, мертвонароджені діти, передчасні пологи, недостатня вага у немовлят.
Економічні	<ul style="list-style-type: none"> – неможливість розпоряджатися сімейним бюджетом та власними коштами; – відмова від праці або навчання під тиском чоловіка; праця на посаді/робочому місці, обраному під тиском чоловіка; – праця, зумовлена необхідністю утримувати чоловіка, який водночас контролює (забирає) всі фінанси в родині; – одяг, взуття, що не відповідають сезону та погоді; дуже старий одяг; видимі ознаки злиденного існування (незважаючи на реальні прибутки родини); – недоїдання; – наявність проблем із житлом.
Сексуальні	<ul style="list-style-type: none"> – інфекції, які передаються статевим шляхом; – травми та ушкодження статевих органів; – наявність викиднів, мертвонароджених дітей та небажаних вагітностей.

¹² Кочемировська О. Індикатори прихованих форм сімейного насильства щодо жінок та їх застосування в практиці дільничних інспекторів міліції / Кочемировська О., Ходоренко А. – Х., 2006.

Типові ознаки	Ознака
Психологічні	<ul style="list-style-type: none"> – невідповідність отриманих ушкоджень поясненням жінки щодо їх походження; неправдиві історії про відвідання різних лікарів; зволікання зі зверненням за психологічною допомогою або відмова від неї чи будь-якого зовнішнього втручання, спрямованого на з'ясування та корекцію ситуації; – наявність скарг психосоматичного характеру; – недостатнє лікування та невиконання приписів, що їх надає лікар, через «брак часу», «відсутність грошей», «необхідність виконувати хатні обов'язки», «незначущість хвороби» тощо. Альтернативою може стати «надмірне» лікування або самолікування, коли жінка на власний розсуд намагається позбутися симптомів (головний біль, біль у кінцівках, у спині та животі тощо) без визначення справжнього діагнозу. Наприклад, жінка може «лікувати» зламані ребра валокордином, пояснюючи біль у грудях серцевим нападом; позбавлятися від «болю у м'язах спини» при відбитих нирках тощо та ін.; – страхи, тривожність, нерішучість, безініціативність та відчуття безпорадності; – депресія, нав'язливі рухи та думки, схильність до одноманітних рухів та дій на кшталт розгойдування в кріслі, різання паперу, розчісування одного й того ж пасма волосся тощо; – надмірне збудження, безсоння або, навпаки, підвищена сонливість та уповільнення рухів (останні вважаються проявом «лінощів», «нездатності добре виконувати свої домашні обов'язки» та підсилюють відчуття провини); – втрата соціальних контактів з родичами, друзями, гостре відчуття самотності та ізольованості; – уникання погляду в очі, приниженість у поведженні, похапливість; – нереалістичні надії щодо розвитку визначних талантів дитини поряд із впевненістю в безперспективності її майбутнього; – суїцидальні наміри, погрози покінчити життя самогубством; – почуття провини за отримані фізичні ушкодження; – звуження свідомості, нездатність адекватно оцінювати власне майбутнє, свої вчинки та вчинки інших людей, поєднання підозрливості з безмежною довірливістю.

Перераховані в таблиці ознаки мають привернути увагу спеціалістів, коли мовиться про необхідність визначити наявність чи відсутність інциденту подружнього насильства.

МЕТОДИКА ВИЯВЛЕННЯ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї ЩОДО ЖІНКИ

У наведеній методиці виокремлено та визначено основні характеристики (психологічні, фізичні та сексуальні) жінок, що потерпають від сімейного насильства.

Методика відображена у чотирьох таблицях.

У таблиці **A2 виділено наочні ознаки насильства** щодо жінки, у таблиці **B2 – непрямі ознаки** насильства щодо жінок. Таблиця **B2** містить ознаки насильства, що виявляються завдяки *опитуванню родичів, сусідів і т. ін.* Слід зазначити, що, незважаючи на повторювання деяких пунктів у другій та третій таблицях, опитування сусідів є невід'ємною частиною методики.

У таблиці **G2** подано *ознаки*, на які треба звертати першочергову увагу під час *повторних відвідувань родини*, в якій підозрюється наявність насильства в сім'ї.

Кожна таблиця складається з чотирьох стовпчиків:

1) перший містить *характеристики* тих чи інших ознак насильства;

2) у другому стовпчику подається *спосіб визначення цих ознак*. Основні з цих способів – це огляд та безпосереднє *спостереження (С)* за жінкою, станом її житла, родичами; *бесіда (Б)* з жінкою, *опитування (О)* родичів, сусідів;

3) у третьому стовпчику дільничний інспектор міліції власноруч робить *позначку про наявність* тієї чи іншої ознаки насильства в сім'ї (чорнильною або кульковою ручкою, НЕ олівцем);

4) четвертий стовпчик слугує для різних *приміток* (наприклад, нотаток про різку зміну поведінки жінки після якогось із запитань). Нотатки також робляться чорнильною або кульковою ручкою.

Особливу увагу треба звернути на складність виявлення обставин та ознак сексуального насильства. Отже, при підозрі щодо наявності сексуального насильства огляд та опитування треба проводити дуже обережно та делікатно.

Необхідно пам'ятати, що одна або дві позначки в таблицях не можуть достеменно свідчити про наявність насильства в сім'ї, але чим їх більше, тим більша вірогідність наявності насильства (особливо це стосується четвертої таблиці).

Таблиця А 2

Наочні ознаки насильства щодо жінки	Виявлення	Наявність	Прим.
Опіки, дивні за формою та/або походженням (від цигарки, розпаленого посуду тощо)	С		
Сліди укусів людиною	С		
Відсутність зубів	С		
Брак ваги, зневоднення	С		
Недотримання правил особистої гігієни, в тому числі відсутність догляду за волоссям, нігтями	С		
Частково заліковані попередні травми	С Б		
Суїцидальні наміри, погрози	Б О		
Жінка знаходиться поза будинком та не хоче туди повертатися	С Б О		
Набряк обличчя (внаслідок ляпасів)	С		
Відмова розмовляти з ДІМ	Б		
Неадекватні відповіді на запитання	Б		
Уповільнене мовлення	Б		
Заплакане обличчя, набряклі очі	С		
Пошкодження або знищення майна жінки	Б		
Заборона жінці працювати там, де їй подобається	С О		
Примус жінки до надважкої праці	С О		
Ігнорування задоволення життєво важливих потреб жінки	Б О		
Існування у злиднях, особливо у випадку високих статків чоловіка	С Б		
Відмова від подальшого прояснення ситуації	Б		

Таблиця Б 2

Непрямі ознаки сімейного насильства	Виявлення	Наявність	Прим.
Відмова показати закриті одягом частини тіла (руки, шию тощо)	С Б		
Незадовільний стан житла, що не відповідає статкам родини чи когось із її членів	С		
Одяг, який не відповідає статкам родини	С		
Відсутність одягу, відповідного до погодних умов	С		
Алкогольне, наркотичне чи токсичне сп'яніння	С		
Невідповідність отриманих ушкоджень тій історії, що розповідає жінка	Б О		
Відмова від медичної допомоги, зволікання зі зверненням до лікарів	Б О		
Жінка надмірно мовчазна, скута, дає односкладові відповіді на запитання інспектора	С Б		

Жінка апатична, не проявляє жодних емоцій з приводу того, що відбувається	С Б		
Жінка плаче	С		
Схильність до нещасних випадків, утечі з дому	Б О		
Періодично живе в родичів або подруг сама чи з дітьми	Б О		
Безсоння	Б		
Втрата соціальних контактів з родичами, друзями	Б О		
Зanedбаність дитини	С		
Неможливість пояснити свій фізичний стан	Б		
Поганий догляд за ротовою порожниною	С		
Почуття провини за отримання фізичних ушкоджень	Б		
Розтрощені речі, шибки, вікна та ін.	С		
Страх перед родичами, зокрема чоловіком	Б О		
Уникання погляду в очі	С		
Розповіді про відвідання різних лікарів	Б		
Розірваний одяг	С		

Таблиця В 2

Опитування родичів, сусідів тощо	Виявлення	Наявність	Прим.
Сусіди та родичі прямо висловлюють свою стурбованість щодо ситуації в сім'ї	О		
Сусіди скаржаться на крики, звуки ударів, порушення громадського спокою	О		
Сусіди свідчать про схильності жінки до асоціальної поведінки	О		
Сусіди стверджують про примус жінки до непосильної праці	О		
Існують відомості про суїцидальні погрози чи спроби суїциду	О		
Сусіди свідчать про жебракування жінки	О		
Існують відомості, що жінка постійно перебуває на вулиці, у подруг, біля під'їзду, не йде до квартири	О		

Таблиця Г 2

Повторне обстеження	Виявлення	Наявність	Прим.
Зсуви та переломи кісток, крововиливи	С		
Забити місця, синці, подряпини на видимих частинах тіла	С		
Опіки, незвичайні за формою та/або походженням (наприклад, від цигарки або розпаленого посуду)	С		
Невідповідне медичне забезпечення потреб жінки	С О		
Жінка знаходиться поза межами оселі та не хоче туди повертатися	С Б О		
Страх перед родичами чи чоловіком	Б		
Набряк обличчя (внаслідок ляпасів)	С		
Заплакане обличчя, набряклі очі	С		
Пошкодження або знищення майна жінки	Б		
Невідповідність отриманих ушкоджень тій історії, яку розповідає жінка	Б О		
Відмова від медичної допомоги	Б О		
Схильність до нещасних випадків	Б О		
Утечі з дому	Б О		

Причини, через які жінки можуть не звертатися за допомогою

Існує ряд причин, через які жінки, які потерпають від насильства, не хочуть або не можуть повідомляти про факти насильства та звертатися за допомогою. Серед них такі:

- почуття провини та сорому;
- страх перед обвинуваченнями на свою адресу;
- недовіра до організацій, у які необхідно звернутися (наявність негативного досвіду);
- страх перед наслідками («Що буде, якщо я розповім про це?»), страх можливого розголошення (коли жінка вимушена робити це потайки від чоловіка);
- захист сім'ї (небажання «вносити сміття з хати»);
- терпимість щодо партнера/кривдника;
- страх перед власними емоціями та агресією;
- мінімізація ступеню серйозності ситуації («Усе вже позаду, нічого серйозного не сталося»), несприйняття її серйозності;
- упевненість у тому, що треба виходити із ситуації, що склалася, самостійно, а не чекати допомоги з боку оточуючих: «Ти повинна сама знайти вихід, не потрібно шукати допомоги зі сторони!»).

Розглянемо ці причини детальніше відповідно до служб, у які могла б звернутися жінка (до медичних установ та до міліції).

1. Причини небажання жінки звертатися до правоохоронних органів та давати свідчення:

- недовіра до правоохоронців;
- страх, що інформація не буде достатньо конфіденційною;
- страх помсти з боку чоловіка, який вчиняє насильство;
- небажання знову зустрічатися із кривдником у суді;
- почуття сорому;
- бажання забути те, що трапилось;
- замкнутість, схильність до різко протилежних емоцій та інші симптоми травм.

2. Причини, через які жінки сумніваються у доцільності інформування медичних співробітників про те, що вони є жертвами насильства:

- відсутність у жінки знань про те, що інформування медичного працівника є безпечним і як саме цей працівник може їй допомогти;
- страх розплати, якщо кривдник дізнається про цю розмову;
- відчуття сорому і приниження від того, що це сталося з нею;
- класифікація вчиненого над нею насильства як покарання та думки про те, що вона заслужила це;
- лише часткове усвідомлення ситуації, в якій вона опинилася;
- упевненість у тому, що лікарю не обов'язково про це знати, що його не хвилюють проблеми насильства чи він занадто зайнятий, щоб витратити час на подібні питання;
- упевненість у тому, що лікар не зможе допомогти щодо цього питання.

Особливості побудови процесу взаємодії та спілкування із жінками–жертвами насильства, враховуючи їх психологічні особливості

(при підготовці цього додатку було використано матеріали книги «Виявити. Допомогти. Захистити. Методичні матеріали для фахівців, які безпосередньо працюють з потерпілими від домашнього насильства», виданої в рамках проекту, підтриманого трастовим фондом ООН по ліквідації насильства щодо жінок, керівник проекту Бондаровська В.М.; матеріали оригінальної програми тренінгу, створеної в рамках проекту центрального офісу Європейської мережі WAVE («Жінки проти насильства – Європа») і організації DAPHNE Initiative Європейської Комісії)

Перш ніж розмовляти з жінкою-потерпілою, бажано відповісти собі як спеціалісту на кілька важливих питань відповідно до конкретного випадку чи ситуації:

1. У яких умовах буде проходити наше спілкування?
2. Яка моя мета як фахівця?
3. Як я (команда фахівців) буду проводити бесіду? Яких аспектів буду торкатися під час спілкування? Які питання буду задавати? Про що я краще не буду говорити?
4. Чи буде можливість скласти із жінкою план безпеки? Якщо так, то які пункти він має містити?

Спілкування різних спеціалістів із жінкою, яка потерпіла від насильства, ми можемо назвати певною первинною **інтервенцією в ситуацію**, метою якої є забезпечення безпеки жінок, надання їм допомоги в захисті себе та своїх дітей, наданні підтримки та інформуванні щодо їх прав, можливостей отримати допомогу і т.д.

Що може зробити спеціаліст? Як мінімум, під час спілкування з жінкою Ви можете допомогти їй знизити відчуття ізольованості, адже це одне з головних її відчуттів. Ви також можете зробити її життя більш безпечним (розробити план безпеки). Ви можете висловити їй свою занепокоєність ситуацією, співчуття та повагу, а також надати можливість самій обирати, як вчинити, якою допомогою скористатися, і самостійно вирішити, яким чином змінити своє життя на краще.

Бесіди з жінкою, яка потерпає від домашнього насильства, має відбуватися один на один зі спеціалістом у більш-менш зручному місці з можливістю записати необхідні питання, надати інформаційні пам'ятки.

Загальні рекомендації щодо проведення бесіди:

- продемонструйте жінці своє занепокоєння безпекою та станом її здоров'я;
- висловіть своє розуміння того, що вона опинилася у складній ситуації (якщо вона сама це визнає);
- підтримайте жінку на шляху до змін і скажіть, що цінуєте її довіру та бажання знайти вихід із ситуації, що склалася;
- дайте жінці зрозуміти, що ніхто не заслуговує на жорстоке поводження;
- не давайте жінці ніяких порад особистого характеру щодо її подальшого життя (наприклад, розлучитися з чоловіком чи налякати його заявою до міліції), просто розповідайте про можливі варіанти дій в її ситуації, запитуючи її думку;
- **не задавайте** жінці питань, які непрямо натякають на її провину (наприклад, «Що змушує Вас жити з цією людиною?», «Ви отримуєте задоволення від насильства?», «Яка Ваша дія спричинила побиття?», «Щоб б Ви могли зробити, аби заспокоїти його?»);
- на перших зустрічах не розпитуйте жінку про її поведінку в ситуації насильства, адже на першому місці має бути сам факт насильства, а не поведінка постраждалої сторони. Тактичне обережне обговорення дій жінки, після яких сталося насильство, може бути важливим при складанні плану безпеки.

Приклади вираження підтримки жінки, яка постраждала від насильства: «Я радий (рада), що Ви розповіли мені про це. Я хочу дізнатися про цю проблему, щоб ми разом могли знайти вихід із ситуації, що склалася, могли сприяти збереженню Вашої безпеки та особистого щастя», «Ви не заслуговуєте на це. Насильству немає виправдань», «Це складна проблема, іноді необхідно багато часу, щоб її вирішити», «Ви не самі в такій ситуації», «Я підтримаю Вас у Вашому виборі» тощо.

Особливості побудови процесу взаємодії та спілкування із чоловіками, які вчиняють насильство, враховуючи їх психологічні особливості

(при підготовці цього додатку було використано матеріали книги *«Виявити. Допомогти. Захистити. Методичні матеріали для фахівців, які безпосередньо працюють з потерпілими від домашнього насильства»*, виданої в рамках проекту, підтриманого трастовим фондом ООН по ліквідації насильства щодо жінок, керівник проекту Бондаровська В.М.; матеріали оригінальної програми тренінгу, створеної в рамках проекту центрального офісу Європейської мережі WAVE («Жінки проти насильства – Європа») і організації DAPHNE Initiative *Європейської Комісії*)

У більшості випадків із кривдниками спілкуються міліціонери під час виїзду на повідомлення про насильство та психологи/соціальні працівники під час проведення корекційних програм. Але загалом, якщо чоловік вчиняє насильство над жінкою, то дуже часто він намагається або повністю ізолювати її від зовнішнього світу, максимально обмежуючи коло її спілкування, або супроводжувати її скрізь, де вона буває. Таким чином, ми можемо говорити про те, що всі фахівці, задіяні в процесі попередження насильства, так чи інакше спілкуються із чоловіками, які вчиняють насильство.

Якщо спеціалісти – чоловіки, то вони можуть стати прикладом ненасильницької рольової моделі поведінки для чоловіків, які вчиняють насильство.

Загальні рекомендації щодо проведення бесіди:

- будьте спокійні та виважені;
- розмовляйте, демонструючи рівноваженість;
- звертайтеся виключно на «Ви»;
- дотримуйтеся безпечної дистанції стосовно винуватця подій (ззадалегідь подумайте про власну безпеку);
- не вступайте із винуватцем подій у дискусію;
- зосереджуйте свою увагу саме на факті насильства, а не на глибинних причинах виникнення конфлікту в сім'ї;
- не піддавайтеся так званому «першому враженню»;
- чітко висловлюйте свою позицію щодо будь-яких насильницьких дій, керуючись чинним законодавством;
- пояснюйте власні права та зобов'язання (наприклад, якщо ви працівник міліції, то ви доводите до відома кривдника, що існує Закон, представником якого у цьому випадку є міліціонер, і до ваших зобов'язань входить ...);
- не зменшуйте міри відповідальності кривдника (називайте речі своїми іменами за умови, що чоловік знаходиться в адекватному стані і ви можете контролювати ситуацію);
- не підтримуйте виправдання чоловіка, який вчинив насильство (ви можете просто його вислухати, не заохочуючи до продовження озвучення причин, що спонукали його до вчинення насильства).

Чоловік ніколи не візьме на себе відповідальність за власні дії, якщо він не говорить про насильство. Один із найскладніших аспектів роботи із чоловіками, які вчиняють насильство – це збереження балансу між «рефлексивним стилем» бесіди та трансляцією неприпустимості насильницьких дій загалом, роботою над питаннями: «Скільки разів Ви били свою жінку і яким чином?», «Що Ви відчували при цьому?», «Що відчувала ваша жінка?», «Які залишилися сліди від побоїв?» Головне в цьому випадку – звертатися саме до поведінки чоловіка, пам'ятаючи, що в його силах змінити її.

Тема 2. Психологічна допомога

Мета: познайомити учасників з основними підходами та організацією психологічної допомоги особі, що постраждала від насильства в сім'ї; сформувати в учасників загальне уявлення про екстрену психологічну допомогу, яку можуть надавати спеціалісти в ситуації насильства (як при виявленні, так і при подальшому супроводі).

Загальна тривалість – 4 академічні години.

План:

1. Вправа «Підходи до надання психологічної допомоги» (30 хв.).
2. Вправа «Загальні види психологічної допомоги» (35 хв.).
3. Вправа «Перш ніж надавати допомогу» (10 хв.).
4. Мозковий штурм «Екстрена психологічна допомога – це...» (20 хв.).
5. Вправа «Що? Де? Коли?» (20 хв.).
6. Вправа «Перша допомога при різних станах потерпілих» (30 хв.).
7. Вправа «Я поруч» (35 хв.).

Хід проведення заняття

1. Вправа «Підходи до надання психологічної допомоги»

Мета: познайомити учасників із сучасними підходами до психологічної допомоги особам, які постраждали від насильства в сім'ї; визначити принципи психологічної допомоги.

Час: 30 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 3.2.1.

Хід проведення:

На першому етапі виконання вправи тренер у формі інформаційного повідомлення надає учасникам інформацію про основні підходи та організацію психологічної допомоги особам, які постраждали від насильства в сім'ї (Додаток 3.2.1).

Питання для обговорення:

- *Наскільки ефективною є система психологічної допомоги в Україні?*
- *Які основні проблеми?*
- *Що кожен з нас може зробити на своєму робочому місці?*

На другому етапі виконання вправи тренер звертається до учасників:

«Основною умовою ефективності психологічної роботи (як групової, так і індивідуальної) з особою, яка постраждала від насильства, є вихідні базові установки, так звані принципи».

Тренер пропонує учасникам об'єднатися в групи (4–5 осіб) та спробувати визначити основні принципи психологічної допомоги. Результати виконання завдання учасники презентують у великому колі. Після цього тренер разом з учасниками аналізує та коментує отримані результати.

Питання для обговорення:

- *Чи завжди психологи дотримуються основних принципів?*
- *Що стає на заваді? Чи можуть бути об'єктивні причини (наприклад, відсутність окремого кабінету)? Які саме? Що має робити в такому випадку психолог?*

2. Вправа «Загальні види психологічної допомоги»

Мета: познайомити учасників з основними видами психологічної допомоги жертвам насильства та визначити основні завдання кожного виду під час роботи з цільовою групою.

Час: 35 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 3.2.1.

Хід проведення:

На першому етапі виконання вправи тренер надає учасникам інформацію про загальні види психологічної допомоги (Додаток 3.2.1):

- психопрофілактика (попередження);
- психологічна просвіта;
- психодіагностика;
- психологічне консультування;
- психотерапія;
- психіатрія;
- психокорекція.

На другому етапі виконання вправи тренер пропонує учасникам тренінгу об'єднатися в малі групи. Кожна група отримує назву одного з видів психологічної допомоги. Групи мають визначити завдання та можливості кожного виду психологічної допомоги в роботі з цільовою групою – дівчатами та жінками, постраждалими від насильства. Після закінчення кожна група демонструє результати своєї роботи у великому колі.

Питання для обговорення:

- Чи потрібні нам знання про види психологічної допомоги?
- Як визначити якої саме допомоги потребує клієнтка на даний момент?
- Яку роль відіграє профілактика?

3. Вправа «Перш ніж надавати допомогу»

Мета: познайомити учасників із технікою безпеки під час надання психологічної допомоги, в т.ч. екстреної, принципами, яких мають дотримуватися спеціалісти для ефективної допомоги потерпілим та збереження власного психологічного здоров'я.

Час: 10 хв.

Ресурси: маркери, аркуші фліпчарту, Додаток 3.2.2 відповідно до кількості учасників.

Хід проведення:

Тренер роздає учасникам копії Додатку 3.2.2. та пропонує кожному ознайомитися із наданою інформацією. Після цього він спонукає учасників до групового обговорення.

Питання для обговорення:

- Чи погоджуєтеся Ви із наданою інформацією?
- Які відчуття виникали у Вас під час читання?
- Чи хотіли б Ви ще щось додати?
- Якщо йдеться про допомогу жінці, потерпілій від насильства, чи є змога реалізувати всі ці рекомендації? Якщо ні, то що саме може Вам завадити?
- Чи можете Ви навести випадки із практики, коли дії спеціаліста завдали шкоди потерпілим?

До уваги тренера!

Враховуйте всі думки учасників. За необхідності запишіть озвучені варіанти додаткових рекомендацій на фліпчарті, а потім обговоріть їх із групою.

Якщо з приводу питання, яке стосується можливості реалізації наданих рекомендацій, виникне дискусія, спрямовуйте її у конструктивне русло, задаючи такі питання: «Що саме заважає Вам реалізувати ці принципи?», «Яким чином можна створити необхідні умови?» тощо. При цьому Ваша тренерська позиція щодо необхідності та можливості дотримання озвучених принципів, особливо принципу «Не нашкодь!», має бути достатньо стійкою.

4. Мозковий штурм «Екстрена психологічна допомога – це...»

Мета: сформуванню банку асоціацій учасників із поняттям «екстрена психологічна допомога» та виділити з них саме ті, які стосуються надання допомоги потерпілим від насильства; розширити розуміння учасниками цього поняття.

Час: 20 хв.

Ресурси: маркери, аркуші фліпчарту, Додаток 3.2.3.

Хід проведення:

Тренер записує великими літерами на фліпчарті словосполучення «екстрена психологічна допомога» та пропонує учасникам назвати якомога більше асоціацій із написаним. Після того, як всі варіанти озвучено, тренер разом із учасниками систематизує створений перелік асоціацій, виділяє змістовні визначення та підсумовує отриману інформацію, використовуючи Додаток 3.2.3.

До уваги тренера!

Поняття «екстрена психологічна допомога» часто асоціюється із допомогою лише при надзвичайних ситуаціях (катастрофи, землетруси, повені тощо). Важливо розширити сприйняття учасниками цього поняття, донести, що такий вид допомоги важливо надавати людині, яка пережила будь-яку кризову травматичну ситуацію.

5. Вправа «Що? Де? Коли?»

Мета: визначити умови надання екстреної психологічної допомоги в ситуації насильства (при виявленні цього факту, при подальшому супроводі потерпілої).

Час: 20 хв.

Ресурси: аркуші А3, маркери.

Хід проведення:

Тренер просить учасників об'єднатися у чотири групи. Після того, як всі чотири групи сформовано, він пропонує всім присутнім уявити себе гравцями в інтелектуальну гру «Що? Де? Коли?». А потім говорить: «Ви маєте власний унікальний професійний досвід, володієте певними навичками та відповідними знаннями, в тому числі й тими, які ви вже встигли отримати на цьому тренінгу. Сьогодні я пропоную вам знайти відповіді на короткі, але змістовні запитання. По одному питанню кожній групі:

- Як виглядає (з чого складається) екстрена психологічна допомога жінці або дівчині, які потерпіли від насильства?
- Хто може надавати екстрену психологічну допомогу?
- Коли (в яких випадках) надається екстрена психологічна допомога?
- Де саме (в яких умовах) може надаватися екстрена психологічна допомога?»

На виконання завдання дається 10 хвилин. Після цього учасники надають результати роботи.

Питання для обговорення:

- Чи змінилося Ваше уявлення про екстрену психологічну допомогу після цієї вправи?
- Як би Ви ще могли назвати цей вид допомоги?
- Чи надавали Ви екстрену психологічну допомогу потерпілим, можливо, просто не знаючи, що вона так називається?

До уваги тренера!

Важливо перед обговоренням наголосити на тому, що екстрену психологічну допомогу людині, яка тільки-но пережила травматичну ситуацію, може надавати будь-який фахівець, який знаходиться поряд. Звісно, необхідно мати відповідну підготовку (про що йтиметься далі), але саме в цей час потерпілі особливо потребують підтримки, розуміння, інколи просто знаходження поряд та вислуховування.

6. Вправа «Перша допомога при різних станах потерпілих»

Мета: надати учасникам інформацію щодо різних алгоритмів дій при різних станах потерпілих від насильства.

Час: 30 хв.

Ресурси: аркуші А3, маркери, Додаток 3.2.4.

Хід проведення:

На першому етапі тренер, користуючись Додатком 3.2.4., розповідає учасникам про чинники, від яких залежить надання екстреної допомоги. Серед них дуже важливими є особливості стану потерпілих. Які можуть бути реакції на травматичну подію? Як вони можуть виявлятися у поведінці? Що із цим може робити спеціаліст? Тренер надає інформаційне повідомлення, користуючись Додатком 3.2.4.

На другому етапі учасники об'єднуються у три групи та вивчають роздаткові матеріали, що містять інформацію про різні стани потерпілих та опис алгоритмів перших дій (Додаток 3.2.4.) (ця інформація вже була надана тренером більш загально на першому етапі цієї вправи, але зараз учасники мають завдання). Завдання учасників: проглянути ще раз описані алгоритми та скласти необхідні вимоги для спеціаліста, який знаходиться поруч із потерпілою, а також перерахувати необхідні для надання екстреної психологічної допомоги навички. Після цього тренер просить групи продемонструвати результати роботи.

Питання для обговорення:

- Чи траплялися Вам у житті описані різні стани потерпілих? Які найчастіше?
- Як Ви діяли в таких випадках?
- Чи з'явилось зараз розуміння того, як надавати екстрену психологічну допомогу?
- Розвиток яких навичок необхідний для надання ефективної екстреної психологічної допомоги? Яких зусиль від фахівця вона потребує?

До уваги тренера!

Коли учасники будуть презентувати перелік необхідних вмінь та навичок для кожного спеціаліста, який надає екстрену психологічну допомогу, тренеру важливо виокремити зі всього переліку (особливо наголосити) або дописати такі навички: активного слухання, емпатійного вислуховування, надання підтримки (формулювання підтримуючих повідомлень), про які йтиметься далі.

7. Вправа «Я поруч»

Мета: відпрацювання навичок емпатійного слухання, активного слухання та надання підтримки.

Час проведення: 35 хв.

Хід проведення:

Тренер повідомляє учасникам, що зараз вони будуть відпрацьовувати в парах вже озвучені ними необхідні для надання екстреної психологічної допомоги навички та вміння. Для цього тренер пропонує учасникам об'єднатися у пари з людьми, з якими їм комфортно.

Завдання.

По черзі кожен з пари розповідає іншому про якусь подію зі свого життя (реальну або вигадану). Обирати краще ситуацію, яка є негативно забарвленою. Важливо прислухатися до себе і не обирати ті ситуації, які є для вас травматичними, а їх наслідки і до сьогодні актуальними. Інша людина виступає в ролі фахівця і під час розмови клієнта виконує такі завдання:

- перші декілька хвилин ви уважно вислуховуєте партнера, нічого його не питаючи та не даючи вербального зворотного зв'язку (3–5 хвилин);
- після цього ви вже можете долучитися більш активно до бесіди, демонструючи вашу включеність, задавати уточнюючі питання тощо (3–5 хвилин);
- наприкінці спробуйте сформулювати декілька підтримуючих фраз для вашого партнера.

Питання для обговорення:

- Як Ви почувалися в ролі фахівця? Що вдалося, а що поки що викликало труднощі?
- Як Ви почувалися в ролі клієнта, розповідаючи про реальні чи вигадані неприємності? Що саме Вам допомагало в діях фахівця?

**Підходи до надання психологічної допомоги особам,
які постраждали від насильства в сім'ї**
(автори: В. Бондаровська, М. Соломатіна)

Принципи психологічної роботи з жінкою чи дівчиною, яка постраждала від насильства. Види психологічної допомоги

Психологічний супровід осіб, які пережили насильство, здійснюється за двома напрямками:

1) *екстрена психологічна допомога* при гострій травмі насильства і посттравматичному стресі;

2) *тривалий супровід у процесі індивідуального консультування та групової роботи.*

Основною умовою ефективності психологічної роботи (як групової, так і індивідуальної) з дівчиною чи жінкою, яка постраждала від насильства (далі «клієнт»), є вихідні базові установки, так звані принципи. Серед них можна виділити такі:

1. Доброзичливе і безоціночне ставлення до клієнта.

Такий підхід має на увазі цілий комплекс професійної поведінки, спрямованої на те, щоб клієнт відчував себе спокійно і комфортно.

Психологу необхідно вміти уважно слухати клієнта (наприклад, використовуючи техніку активного слухання), намагаючись його зрозуміти, не засуджуючи при цьому, а також надавати психологічну підтримку і допомогу.

Орієнтація психолога на норми і цінності клієнта, без протиставлення їх соціально прийнятним нормам і правилам, може сприяти проявам ширості і відкритості клієнта при спілкуванні з психологом. Увага і повага до цінностей клієнта надають психологічну можливість виразити підтримку клієнтові, а також дозволяють вплинути в майбутньому на ці цінності, якщо вони стануть розглядатися в процесі психологічної роботи як перешкода для нормалізації **життєдіяльності клієнта.**

2. Психолог не надає клієнту порад.

Психолог, навіть незважаючи на свій професійний та життєвий досвід і знання, не повинен надавати поради клієнту. Клієнт є основним експертом у власному житті. Він сам приймає рішення про власні дії і про оцінку обставин свого життя. Психолог допомагає клієнту зрозуміти свої проблеми та підтримує на шляху подолання складних обставин його життя.

Надання психологом порад ставить клієнта у пасивну позицію, надає йому можливість перекласти на психолога відповідальність за власне життя, викликає небезпеку звинувачення клієнтом психолога у разі невдачі.

3. Конфіденційність, анонімність клієнта.

Цей принцип означає, що ніяка інформація, повідомлена клієнтом психологу, не може бути передана без його згоди до жодних організацій та іншим особам, у тому числі родичам або друзям. Водночас існують винятки (про які психолог повинен заздалегідь попередити клієнта), спеціально передбачені Законодавством України. Наприклад, якщо дії клієнта носять неправомірний, кримінальний характер, психолог повинен попередити свого клієнта про надання цієї інформації правоохоронним органам.

4. Розмежування особистих і професійних стосунків.

Відомо, що на професійні стосунки психолога та клієнта можуть впливати особисті потреби і бажання психолога. Ці потреби впливають як на процес психологічної допомоги, так і на самого клієнта, а отже, можуть перешкоджати ефективному здійсненню психологічної допомоги. Тому психолог не має права переходити межу професійних стосунків із клієнтом.

5. Принцип професійної мотивації.

Важливо професійно мотивувати клієнта так, щоб виявити всі приховані внутрішні ресурси для реалізації практичних кроків у напрямку до змін. Ці кроки можуть бути як малими (наприклад, зміна зачіски), так і великими й значними (наприклад, переїзд до іншого міста).

6. Принцип доцільності та цілеспрямованості.

Цей принцип передбачає конкретність щодо розв'язання чітко визначених проблем клієнта. Психолог у цьому випадку здатний в рамках своєї професійної компетенції так скерувати спілкування з клієнтом, щоб чітко визначити (не виключається і покрокове прописування дій клієнта) цілі і кроки їх реалізації.

7. Принцип добровільності.

Цей принцип підкреслює можливість відмови від психологічної допомоги на будь-якому етапі роботи з проблемою. Цим правом може скористатися як психолог, так і клієнт.

8. Принцип спільної відповідальності.

Цей принцип передбачає підписання між клієнтом і психологом Контракту на проведення психологічної роботи. У цьому Контракті прописується ряд обов'язків клієнта (пунктуальність, непереривання зустрічей без попередження психолога тощо) і обов'язків психолога (професіоналізм, компетентність, пунктуальність та ін.). Більш детально з обов'язками психолога можна ознайомитися в Етичному кодексі психолога.

Загальні види психологічної допомоги.

- Психопрофілактика (попередження). Це пропаганда рівноправних, ненасильницьких форм спілкування між людьми. Звернення до позитивних прикладів взаємин і конструктивних форм вирішення конфліктів та критичних ситуацій.
- Психологічна просвіта. Відбувається безпосередньо в процесі консультування, а також на лекціях, семінарах, тренінгах, конференціях шляхом розповсюдження знань та інформаційних матеріалів.
- Психодіагностика. Це виявлення проблем та інших психологічних показників за допомогою спеціально розроблених методик, опитувальників, тестів, практичних вправ.
- Психологічне консультування. Це психологічна допомога людям, які знаходяться в межах психологічної норми.
- Психотерапія. Спрямована на вирішення глибинних особистісних проблем і глибинну трансформацію особистості.
- Психіатрія. Це медичний вид допомоги з використанням медикаментів. Також використовуються прийоми гуманістичної психіатрії, яка розглядає людину не як хворого, а як людину з іншим світоглядом, використовує медикаменти обмежено.
- Психокорекція. Це метод відновлення норми, як з точки зору емоційного стану, так і з точки зору особистісних рис. Або напрацювання нового, раніше не використаного способу міжособистісного спілкування, нових, інших навичок.

Усі ці принципи відповідають положенням Етичного кодексу психолога, прийнятого у 1990 році в Україні, коли практична психологія зароджувалася в країні тільки зароджувалася.

У країнах, де практична психологія розвивалася понад 80 років, етичний кодекс спрямований на захист прав як клієнта, так і психолога-консультанта чи психотерапевта, є дієвим механізмом впливу на дотримання прав усіх учасників процесу, а також через процес ліцензування практично впливає на реальне застосування положень етичного кодексу. У додатку як приклад наводимо Етичні засади якісної практики консультування та психотерапії (Британська асоціація консультування та психотерапії) (*Додаток 1.8.2.*).

2. Порядок надання психологічної допомоги. Індикатори оцінки стану клієнта та результатів наданої послуги.

Як відзначалося, існує екстрена і систематична психологічна допомога. Екстрену психологічну допомогу надають особам, які знаходяться у кризовому стані, що характеризуються як стан шоку, стресу чи травми. Таку допомогу повинні вміти надавати всі задіяні в кризових ситуаціях особи, в нашому контексті – ситуаціях насильства. Таку допомогу надають жертвам насильства, свідкам насильства, які перебувають у відповідному стані, а в деяких випадках і особам, що вчинили насильство, коли вони знаходяться у стані шоку. Прийомами надання екстреної психологічної допомоги повинні володіти соціальні

працівники і правоохоронці, які виїжджають у кризові сім'ї, і медичні працівники, до яких звертаються потерпілі від домашнього насильства чи у разі згвалтування або іншого випадку сексуального насильства.

Систематичну психологічну допомогу надають професійні психологи тоді, коли особа має намір змінити себе і обставини свого життя, свої стосунки з іншими людьми, захистити свої права, самореалізуватися, подолати наслідки дитячих психічних травм, свою систематичну агресивну поведінку тощо.

У зв'язку з цим психологічну допомогу особі, яка добровільно звернулася до відповідної державної чи недержавної установи, надають професійні психологи. У розвинутих демократичних країнах дипломовані психологи проходять спеціальну практику, додаткове навчання практиці надання психологічної допомоги та дотриманню прав клієнта, захисту прав консультанта, як правило, у професійних асоціаціях і отримують ліцензію на надання консультаційних послуг. Розвинутою є і робота психолога під супервізією досвідченого психолога-консультанта з метою реалізації відомого принципу «Не нашкодь!».

На жаль, на пострадянському просторі, зокрема в Україні, ще немає законодавчого забезпечення ліцензування роботи психолога-консультанта, а також практики стажування психологів щодо практичної консультаційної роботи та роботи початківця психолога-консультанта під супервізією. Проект закону «Про психологічну допомогу» вже кілька років лежить у Верховній Раді України.

У європейських державах, зокрема у Великій Британії, застосовуються спеціальні форми реєстрації надання психологічної допомоги та система індикаторів проведення окремих сесій роботи психолога з клієнтом, оцінки результатів на різних етапах надання допомоги та прийняття рішень залежно від цих результатів.

Використовується оцінка у балах психологічного стану клієнта на початку надання допомоги, форма фіксації результатів кожної сесії та оцінки проміжних та кінцевих результатів.

Визначено також форму роботи психолога з особами, близькими до клієнта, в нашому випадку жертви насильства. Це може бути партнер, чоловік, мати, батько, брат, сестра, діти та інші особи, що визначається в кожному конкретному випадку.

Практикується не тільки бесіда з близькою людиною, але й оцінка нею результатів поточної психологічної роботи з жертвою із застосуванням тієї ж самої системи індикаторів, про які йдеться нижче.

На початку роботи щодо надання психологічної допомоги складається протокол первинного стану клієнта, в нашому випадку жінки – жертви насильства. Аналогічний документ складається і у разі, коли йдеться про неповнолітню особу, дівчинку – жертву насильства. У цьому випадку існує два варіанти:

- опитується сама дитина;
- опитується доросла людина, яка або представляє інтереси постраждалої дитини, або допомагає їй.

Коли постраждала знаходиться на території Європейського Союзу, її запитують, чи зустрічалася вона з сервісом, ЕАР (European Association of Psychotherapy), оскільки це сервіс, який відповідає визначеній вище і нижче процедурі. Далі наводяться питання як пов'язані з необхідністю дотримуватися під час надання психологічної допомоги конфіденційності, так і спрямовані на отримання даних про соціальний статус, психологічний стан клієнта та його проблеми.

Застосовується також форма реєстрації результатів кожної сесії роботи психолога з жертвою та форма оцінки результатів після 3-ї сесії, 5–6-ї сесії та після 9–10-ї сесії. Передбачено роботу психолога з близькими до жертви насильства особами, включаючи особу, яка вчинила насильство, а також робота психолога з супервайзером.

Рекомендації для тих, хто знаходиться поряд із людиною після переживання нею травматичних подій, особливо тяжких за своїми наслідками (за Крюковою М.А.)

Крюкова М.А., Никитина Т.И., Сергеева Ю.С. Экстренная психологическая помощь: Практическое пособие. – М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. – 64 с.

Важливо!

Якщо Ви знаходитесь поряд із людиною, яка отримала психічну травму в результаті впливу екстремальних чинників (у разі теракту, аварії, втрати близьких, трагічному повідомленні, фізичному чи сексуальному насильстві тощо), **не втрачайте рівновагу та самоконтроль.**

Поведінка потерпілої не повинна Вас лякати, дратувати чи вражати. Її стан, вчинки та емоції – це нормальна реакція на ненормальні обставини.

Дійте у межах власної компетенції, дотримуючись принципу «**Не нашкодь**». Не робіть того, в користі чого ви не впевнені. Якщо сумніваєтеся, обмежтеся підтримкою та співчуттям і якомога швидше зверніться до спеціаліста необхідного профілю (медика, психотерапевта, соціального працівника).

Потурбуйтеся про власну психологічну безпеку! Якщо Ви розумієте, що на даний момент Ви не можете надати кваліфіковану допомогу, знайдіть того, хто зможе це зробити.

Екстрена психологічна допомога особі, яка постраждала від насильства в сім'ї

Кризова психотравмуюча ситуація, якою є ситуація насильства, викликає у людини різний спектр переживань та станів. Людина, що пережила насильство, може перебувати в стані *шоку*, переживати *стрес* чи *травму*. В будь-якому випадку виникає нервово напруження. Організм людини втрачає рівновагу. Виникають різноманітні порушення здоров'я людини (фізичного та психічного). Крім того, обставини насильства можуть загострити хронічні захворювання жертви, а також дитини, яка стає свідком насильства чи/та жертвою жорстокого поводження.

Правоохоронці та соціальні працівники, які відвідують кризові сім'ї чи виїжджають на виклик у разі вчинення насильства, а також працівники медичних установ, куди звертаються за медичною допомогою травмовані чи зґвалтовані жінки, які оглядають дітей, повинні розрізняти ознаки насильства у дорослих і дітей, а також вміти надавати їм екстрену психологічну допомогу.

Екстрена психологічна допомога (за Міллером Л.В.) – система короткострокових заходів, спрямованих на регуляцію актуального психологічного, психофізіологічного стану та негативних емоційних переживань людини чи групи людей, які постраждали в результаті кризової чи надзвичайної події, за допомогою професійних методів, що відповідають вимогам ситуації. Основним завданням екстреної психологічної допомоги є стабілізація стану потерпілих, зменшення гострих симптомів дистресу та відновлення незалежного функціонування.

Перша допомога при різних психічних станах

Перше правило надання будь-якої допомоги потерпілим – це ізолювання жертви від кривдника. Необхідним є припинення на момент надання допомоги його насильницьких чи будь-яких інших дій щодо жінки. Подальша допомога залежить від стану жінок чи дівчат, які зазнали насильства. Власне ситуація насильства може спричиняти абсолютно різні реакції людини на неї: від шоку до істерики. Розглянемо ці стани детальніше та зупинимося на наданні першої психологічної допомоги.

Американські психологи Беррі та Дженей Уайнхольд пропонують звернути увагу на те, як розрізняється вигляд та поведінка людини, яка знаходиться в стані *шоку*, *переживає стрес* чи *отримала травму*.

Симптоми шоку	Перша допомога людині, яка знаходиться в стані шоку
<ul style="list-style-type: none"> – яскраво виражене збудження; – зблідніла шкіра; – прискорені дихання та пульс; – розширені зіниці; – холодні кінцівки; – пильний погляд; – трохи «витрішкуваті» очі; – паралізоване мовлення; – прагнення відокремитися від інших, щоб відчувати себе в безпеці; – втрата відчуття реальності; – відсутність реакцій на біль. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Припинення здійснення дій кривдника – джерела травмування (в нашому випадку – насильства), на постраждалу особу. 2. Надання постраждалим першої медичної допомоги за наявності поранень, опіків, переломів тощо. За необхідності дати знеболювальне чи заспокійливе, а можливе й снодійне (але це є компетенцією медиків). 3. Будьте поряд з людиною, демонструйте їй вашу підтримку. Використовуйте турботливий та заспокійливий тон розмови. Підтримуйте вираження почуттів. 4. По можливості розповідайте жінці про те, що зараз відбувається, фокусуйтеся на теперішньому (уникайте аналізу минулого та майбутнього).

* Коли не надати допомогу вчасно, людина впадає в **апатію**. З'являється таке відчуття втоми, що не хочеться ні рухатися, ні говорити (рухи й слова даються важко).

У душі – порожнеча, нездатність навіть виявлення почуттів. Якщо ж людину в такому стані залишити без підтримки і допомоги, то апатія може перейти в депресію (важкі та болісні емоції, пасивність поведінки, відчуття провини, безпорадності перед життєвими труднощами, безперспективність і т.д.). **Основними ознаками апатії є такі:** байдуже ставлення до навколишнього середовища, млявість, повільне мовлення.

У цій ситуації необхідно:

1. Поговорити з потерпілою. Поставити їй кілька простих запитань: «Як тебе звати?», «Як ти себе почуваш?», «Хочеш їсти?».
2. Провести її до місця відпочинку, допомогти зручно влаштуватися (обов'язково зняти взуття).
3. Дати постраждалій можливість поспати чи просто полежати.
4. Якщо відсутня можливість відпочити (подія на вулиці, у громадському транспорті), то більше говоріть з потерпілим, залучайте його до будь-якої спільної діяльності (прогулятися, сходити випити чаю або кави, допомогти оточуючим, які цього потребують).

Стан шоку може породжувати й виникнення ступору.

Ступор – одна з найсильніших захисних реакцій організму на потрясіння, зокрема, на жорстоке насильство. У людини, яка витратила максимум зусиль на те, щоб вижити та захистити дітей (скажімо, коли кривдник взяв у руки ніж, вогнепальну зброю чи молоток), сил на контакт із навколишнім світом вже не залишається. Такий стан може тривати всього кілька хвилин, іноді він триває і декілька годин. Це загрожує повним виснаженням людини.

Російський психолог В.В. Некрилова виділяє *наступні ознаки ступору і перші кроки допомоги людині, яка знаходиться у такому стані*.

Ознаки ступору:

- різке зниження чи відсутність довільних рухів і мовлення;
- відсутність реакцій на зовнішні подразники (шум, світло, дотики, щипання);
- «застигання» у певній позі, заціпеніння, стан повної нерухомості;
- можливим є напруження окремих груп м'язів.

Яку допомогу необхідно надати (пам'ятайте при цьому про основний принцип «Не нашкодь!»):

- зігніть потерпілій пальці на обох руках і притисніть їх до основи долоні, залишаючи великі пальці виставленими назовні;
- кінчиками великого і вказівного пальців масажуйте постраждалій точки, які розташовані на лобі над очима рівно посередині між лінією росту волосся та бровами і чітко над зіницями;
- долоню вашої вільної руки покладіть на груди потерпілої;
- підлаштуйте своє дихання під ритм її дихання;
- пам'ятайте, що людина, яка знаходиться у стані ступору, може чути і бачити. Тому говоріть їй на вухо тихо, повільно і чітко те, що може викликати в неї сильні емоції (краще негативні).

Пам'ятайте: треба досягти реакції потерпілої і вивести її зі стану заціпеніння.

Симптоми посттравматичного стресу	Перша допомога людині, яка переживає стрес
<ul style="list-style-type: none"> – активність і захопленість при високому рівні тривожності та занепокоєння; – напружений вираз обличчя; – складність контакту «очі в очі»; – гучне мовлення; – відчуття безпомічності та жаху, постійне і нав'язливе відтворення травмуючих подій; – зростання рівня відчуття стресу у порівнянні з тим, який людина відчувала під час події; – психогенна амнезія (витіснення з пам'яті травмуючих подій), уникнення думок, почуттів чи розмов, пов'язаних із подією; – тривожні жахливі сни; – постійне очікування травмуючих подій; – психосоматичні розлади; – сприйняття свого життя як двох розрізнених частин: до травмуючої події та після неї. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Допомогти потерпілій вийти з зони конфлікту, «залишити» зону стресу. 2. Допомогти жінці виразити свої почуття, пов'язані із пережитою подією. Якщо людина відмовляється, запропонуйте їй описати те, що сталося, у щоденнику чи у вигляді розповіді. 3. Підвести людину до таких висновків: навіть у зв'язку із найгіршою подією, можна повірити в те, що життя триває; завжди можна зробити висновки, корисні для подальшого життя (дайте час людині самій обдумати той досвід, який вона отримала внаслідок життєвих випробувань). 4. Не підтримувати гру у роль «жертви», використання трагічної події для отримання користі. 5. Фокусуватися на сьогоднішньому.

Симптоми травми	Перша допомога при травмі
<ul style="list-style-type: none"> – почервоніння шкіри, часте кліпання та різке відведення очей; – занепокоєність, метушливість; – підвищена пильність та обережність; – компульсивне мовлення; – різкий нервовий сміх; – раптове відчуття жару; – надмірна чутливість; – поганий сон. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Забезпечення сприятливих умов перебування такої людини, хоча б на деякий час. 2. Бути поряд, вислуховувати розповідь потерпілої, зважати на її емоції. Можливою є пропозиція трансформувати емоційний досвід травми у розповідь-спогад про травмуючу подію. 3. Надати інформацію щодо можливостей отримання допомоги. 4. Використовувати турботливий, заспокійливий тон мовлення.

Часто, коли соціальні працівники, правоохоронці, медики, психологи опиняються в сім'ї, в якій мав місце факт насильства, вони застають потерпілу, яка плаче, знаходиться в стані істерики тощо. Як діяти, аби зупинити розвиток подій і надати потерпілій першу допомогу?

ПЛАЧ. Як вказує І. Малкіна-Пих унаслідок плачу у людини виділяються речовини, що мають заспокійливу дію. Добре, якщо поруч є хтось, з ким можна розділити горе.

Основні ознаки цього стану:

- людина вже плаче або готова розплакатися;
- тремтять губи;
- спостерігається відчуття пригніченості;
- на відміну від істерики, відсутні ознаки збудження.

Якщо людина стримує сльози, то не відбувається емоційної розрядки, полегшення. Коли ситуація затягується, внутрішнє напруження може завдати шкоди фізичному та психічному здоров'ю людини.

У такій ситуації необхідно:

1. Не залишати потерпілу одну.
2. Дати їй відчуття, що ви поруч.
3. Застосовувати прийоми «активного слухання» (вони допоможуть потерпілій висловити драматичні емоції): періодично промовляйте «ага», «так», кивайте головою, тобто підтверджуйте, що слухаєте і співчуваєте; повторюйте за постраждалою уривки фраз, у яких вона висловлює свої почуття; говоріть про свої почуття і почуття потерпілого.
4. Не намагайтеся заспокоїти. Дайте можливість виплакати і виговоритися, «виплеснути» з себе горе, страх, образ.
5. Не ставте запитань, не давайте порад. Ваше завдання – вислухати.

ІСТЕРИКА. Істеричний припадок триває кілька хвилин або кілька годин.

Основні ознаки:

- зберігається свідомість;
- надмірне збудження, безліч рухів, театральні пози;
- мова емоційно насичена, швидка;
- крики, ридання.

У такій ситуації:

1. Створіть спокійну обстановку. Залиштеся з постраждалою наодинці, якщо це не становить для вас небезпеки.
2. Несподівано зробіть дію, яка може сильно здивувати (це може бути облиття водою, з гуркотом упушення предмету, при цьому необхідно пам'ятати про техніку безпеки та принцип «Не нашкодь!»).
3. Говоріть з жінкою короткими фразами, упевненим тоном («Випий води», «Умийся»).
4. Після істерики настає занепад сил. По можливості створіть умови для відпочинку та сну.

СТРАХ.

До основних ознак страху належать:

- напруження м'язів;
- сильне серцебиття;
- прискорене поверхнєве дихання;
- знижений контроль над власною поведінкою.

Панічний страх, жах може спонукати до втечі, викликати заціпеніння або, навпаки, збудження, агресивну поведінку. При цьому людина погано контролює себе, не усвідомлює, що вона робить і що відбувається навколо.

У цій ситуації:

1. Покладіть руку постраждалої собі на зап'ястя, щоб вона відчула ваш спокійний пульс. Це буде для неї сигналом: «Я зараз поруч, ти не одна!».
2. Дихайте глибоко і рівно. Спонукайте жінку дихати в одному з вами ритмі.
3. Якщо потерпіла говорить, слухайте її, виявляйте зацікавленість, розуміння, співчуття.

4. Після екстремальної ситуації з'являється неконтрольоване нервово тремтіння (людина не може за власним бажанням припинити цю реакцію). Так організм «скидає» напруження. Якщо цю реакцію зупинити, то напруження залишиться усередині, в тілі, і викличе м'язові болі, а надалі може розвитку спричинити виникнення таких серйозних захворювань, як гіпертонія, виразка та ін.

Основні ознаки такого стану:

- тремтіння починається раптово (відразу після інциденту) або через якийсь час;
- виникає сильне тремтіння всього тіла чи окремих його частин (людина не може утримати в руках дрібні предмети, запалити цигарку);
- реакція продовжується досить довго (до декількох годин);
- після завершення реакції людина відчуває сильну втому і потребує відпочинку.

У цій ситуації не можна:

- обіймати потерпілу або притискати її до себе;
- укривати її чимось теплим;
- заспокоювати, говорити, щоб вона взяла себе в руки.

Продовжуйте розмовляти з нею, а після завершення реакції надайте їй можливість відпочити, бажано укласти її спати.

Тема 3. Надання допомоги сім'ям, які мають проблему насильства

Мета: визначити структуру алгоритму допомоги у разі здійснення насильства у сім'ї або реальної загрози його вчинення, розглянути сутність та особливості візиту до сім'ї, встановлення контакту з учасниками ситуації насильства, а також здійснення оцінки потреб та планування заходів щодо подолання ситуацій насильства; поінформувати учасників щодо сутності та базових питань мотивації людини до змін у житті, стадій зміни поведінки людини; розкрити особливості і додаткові аспекти надання допомоги жінці, яка пережила насильство, живе з ВІЛ або має ризик інфікуватися.

Загальна тривалість – 9 академічних годин.

План:

1. Інформаційне повідомлення «Ведення випадку у діяльності щодо попередження насильства в сім'ї» (20 хв.).
2. Рольова гра «Побудова бесіди з членами родини під час візиту у сім'ю. Первинна оцінка ситуації» (2 год.).
3. Робота у групах «Складання плану роботи з випадком» (50 хв.).
4. Робота у групах «Перепони у реалізації плану» (45 хв.).
5. Обговорення у великій групі «Закриття випадку» (25 хв.).
6. Вправа «ВІЛ і насильство. Що їх пов'язує?» (10 хв.).
7. Інформаційне повідомлення «Постконтактна профілактика ВІЛ після ризикованих до ВІЛ форм насильства (10 хв.).
8. Вправа «Особливості соціального супроводу клієнтів, які живуть з ВІЛ» (20 хв.).
9. Вправа «Обмеження і ускладнення доступу до медичних та соціальних послуг осіб через стигму, пов'язану з ВІЛ (15 хв.).
10. Інформаційне повідомлення «Що таке мотивація?» (20 хв.).
11. Вправа «Стадії зміни поведінки» (40 хв.).
12. Робота в групах «Інструменти» (30 хв.).

Хід проведення заняття

1. Інформаційне повідомлення «Ведення випадку у діяльності щодо попередження насильства в сім'ї»

Мета: надати інформацію про технологію ведення випадку щодо попередження насильства в сім'ї.

Час: 20 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Після того, як тренер провів відповідне обговорення з учасниками і вони пригадали всі основні положення тем, які були розглянуті попередньо, він акцентує увагу на тому, що раніше здобута інформація слугує підґрунтям для практичної діяльності, а саме ведення випадку у разі існування насильства в сім'ї або реальної загрози його вчинення.

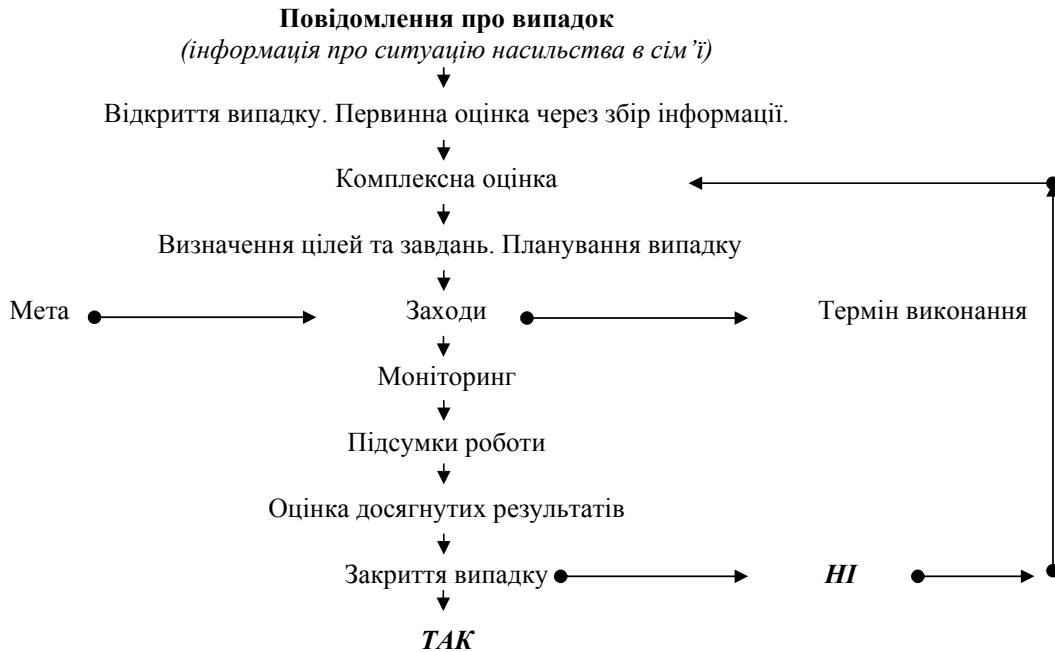
Тренер наголошує, що:

«Технологія – це сукупність форм, методів та прийомів, які застосовуються поетапно для досягнення результатів у вирішенні проблем клієнта відповідно до визначених цілей і змісту соціальної роботи із ним.»

Технологія ведення випадку включає в себе алгоритм дій щодо надання комплексної та ефективної допомоги сім'ї, яка опинилася у складних життєвих обставинах, зокрема у випадку вчинення насильства в сім'ї чи жорстокого поводження з дітьми. Особливістю технології ведення випадку є те, що в ній поєднуються і певний моніторинг ситуації, і залучення інших інституцій та взаємодія з ними, і координація дій з метою позитивного розвитку ситуації у сім'ї і відстеження результату.»

Тренер просить учасників відповісти на ряд питань, які складові на практиці має технологія ведення випадку в разі вчинення насильства у сім'ї або реальної його загрози? З чого починається випадок? (зі звернення/повідомлення). Що відбувається далі?

У ході обговорення тренерові необхідно вийти на таку схему (Мал. 1):



Мал. 1. Технологія ведення випадку

Тренер коротко розкриває кожен складову ведення випадку

Етапи роботи з випадком насильства в сім'ї:

1. Етап повідомлення про випадок (усне, письмове повідомлення, а також може бути підозра з боку свідків про випадок вчинення насильства в сім'ї, зокрема над дитиною, і повідомлення про це до відповідних органів та служб).
2. Відкриття випадку. Первинна оцінка шляхом збору інформації. На цьому етапі виникає необхідність перевірки отриманої інформації та здійснення візиту до сім'ї представників відповідних служб з метою аналізу ситуації, усунення, припинення насильницьких дій (відповідно до чинного законодавства, це обов'язковий етап роботи). Представники відповідних служб вивчають ситуацію, очікування заявника, аналізують розуміння учасниками ситуації проблеми, прогнозують подальший розвиток ситуації та необхідні дії фахівців. У разі, якщо є всі підстави для цього, відбувається так зване «відкриття випадку», за яким має слідувати комплексна оцінка ситуації.
3. Комплексна оцінка. На цьому етапі спеціалісти використовують методи опитування (інтерв'ю), спостереження, вивчення документів, історії сім'ї. Збір та перевірку інформації можна здійснювати шляхом направлення офіційних листів до ряду організацій щодо надання інформації, яка може підтвердити або спростувати підозри про вчинення насильства (до медичних установ, за місцем проживання, до служби дільничних інспекторів міліції тощо). Далі відбувається оцінка інформації, узагальнення даних, з'ясування додаткових аспектів, яких не вистачає. На основі зібраних даних оцінюють наявність ресурсів для змінення ситуації у родині, а також може прийматись рішення про взяття родини під соціальний супровід. Основна мета

комплексної оцінки – визначити, які послуги мають надаватися сім'ї для попередження та подолання насильства в сім'ї та усунення складних життєвих обставин.

4. Визначення основної цілі ведення випадку (потрібно підкреслити, що соціальний працівник, який веде випадок, і клієнт спільно обирають найголовнішу мету своїх дій. Вона має бути реалістичною, конкретною, відповідати можливостям сім'ї і роботи соціальної служби) та завдання роботи з випадком.
5. Планування випадку, визначення часових меж, необхідних дій та спільних заходів фахівців різних відомств щодо усунення насильства (розроблення індивідуального плану). Визначення того, хто виконуватиме координаційну роль у веденні випадку (згідно з законодавством), з ким ще потрібно проконсультуватися та кого з фахівців залучити. При цьому дуже важливо, щоб зустрічі фахівців документувалися протокольні і рішення прийняли колегіально. На цьому етапі, за згодою членів сім'ї, можливе оформлення родини під соціальний супровід та його здійснення.
6. Безпосередня реалізація запланованих заходів (ініціювання і стимулювання діяльності всіх зацікавлених у вирішенні ситуації сторін, ліквідація перешкод для здійснення запланованого).
7. У ході реалізації індивідуального плану постійно відбувається моніторинг заходів, що здійснюються (порівнюються заплановане з уже реалізованим; цілі, яких уже досягнуто – з тими, які планувалися; визначається відповідність дій фахівців найкращим інтересам).
8. Підбиття підсумків роботи. Оцінка досягнутих результатів.
9. Закриття випадку в разі досягнення запланованих мети та завдань, якнайкращої ситуації з можливих. Повернення до комплексної оцінки та планування заходів у разі, якщо позитивних змін у ситуації або не досягнуто взагалі, або досягнуто не на достатньому рівні.

2. Рольова гра «Побудова бесіди з членами родини під час візиту до сім'ї. Первинна оцінка ситуації»

Мета: відпрацювати навички побудови бесіди з членами родини, в якій відбулося насильство, та первинної оцінки ситуації; обговорити шляхи та завдання здійснення комплексної оцінки ситуації.

Час: 2 год.

Ресурси: Додаток 3.3.1. (4 ситуації для учасників-«експертів»; 4 ситуації для учасників-«батьків»).

Хід проведення:

На першому етапі вправи тренер об'єднує учасників у 3–4 групи (залежно від кількості учасників великої групи і таким чином, щоб у малих групах було не менше 5 та не більше 7 осіб) та пропонує розглянути ситуації насильства в сім'ї або жорстокого поведіння з дитиною (орієнтовні ситуації запропоновано у Додатку 3.3.1.).

У кожній із чотирьох груп визначаються двоє-троє учасників, які гратимуть членів родини, та група учасників, які гратимуть представників команди спеціалістів, що здійснюють візит до сім'ї.

Група «Члени родини» отримує свою частину ситуації, а група «Спеціалісти» – свою. На підготовку (важливо, щоб вона здійснювалася у різних приміщеннях для «Членів родини» та «Спеціалістів») групи отримують 15 хв.

За цей час група «Члени родини» має визначити лінію поведінки зазначених у ситуації персонажів та засвоїти свої ролі. Важливо звернути увагу учасників цієї групи на те, що у ситуаціях №3 та №4 вказані члені сім'ї готуються до програвання своїх ролей окремо один від одного. У той час група «Спеціалісти» має розробити алгоритм бесіди з членами родини, у якій є підозра щодо вчинення насильства.

Після того, як групи готові, за допомогою жеребкування одна з груп програє перед іншими групами (за методикою «Акваріум») свою ситуацію здійснення візиту до сім'ї та спілкування з членами родини, після чого відбувається обговорення (15 хв.).

Питання для обговорення:

- Як почували себе учасники, які були у ролі «спеціалістів»?
- Як почували себе учасники, які були у ролі «членів родини»?
- Чи вдалося побудувати бесіду позитивно? Конструктивно? Результативно?
- Що вдалося, а що – ні? Чому?
- Які враження та коментарі у спостерігачів? (Тренер наголошує: спочатку сильні сторони, які було продемонстровано у ході бесіди, а потім – конструктивна критика/доповнення).

На другому етапі вправи групи, що ще не програвали свої ситуації, за участі експертів-спостерігачів, якими стають учасники з першої групи, рівномірно розподілившись між групами, які залишилися (по 2–3 особи, залежно від кількості членів першої групи), а також тренерів, програють свої ситуації на трьох паралелях (одночасно). Важливо, щоб це відбувалося у трьох окремих приміщеннях або на значній відстані груп одна від одної.

Після програвання завданням спостерігачів є проведення обговорення за вище наведеними запитаннями. Після того, як всі учасники повернулися у коло, тренер ініціює загальне обговорення (15 хв.).

Питання для обговорення:

- Які правила здійснення візиту до сім'ї варто додати до тих, що були розроблені групами на попередньому етапі?
- Якщо спеціалісти робитимуть поспішні висновки про ситуацію, до яких наслідків це може призвести?
- На що необхідно звертати найбільшу увагу в ході побудови бесіди з членами родини?
- Чого не слід робити, будуючи бесіду?
- Які ще методи слід застосувати у кожній ситуації (запитання до членів відповідних груп та спостерігачів), щоб у кожній конкретній ситуації уточнити інформацію, отриману при здійсненні візиту до родини, та здійснити комплексну оцінку ситуації у родині? Якими будуть завдання комплексної оцінки ситуації? (відповіді на ці запитання тренеру варто фіксувати на аркуші фліпчарту)
- Якими знаннями, уміннями та навичками варто володіти, щоб провести опитування/бесіду найбільш ефективно?

До уваги тренера!

Запропоновані у Додатку 3.3.1. ситуації є орієнтовними. Ви можете скласти ситуації, що будуть більш доцільними, з огляду на специфіку учасників тренінгу, але важливо притримуватися схеми, за якою побудовані ситуації, та алгоритму роботи з ними.

У ході обговорення ситуацій тренеріві можуть стати у нагоді резюме кожної з ситуацій:

Ситуація №1.

Олена надала неправдиву інформацію про опікунів сестри, оскільки обидві сестри таким чином задумали позбутися набридлої опіки, жити разом та виселити опікунів зі своєї квартири, щоб таким чином влаштувати своє життя так, як заманеться, а також помститися опікунам за жорстке, на їх думку, виховання.

Ситуація №2.

Лідія стала жертвою ситуації, потрапила у складні життєві обставини, внаслідок яких не змогла виявити адекватного виховного впливу на свою дитину. Привчаючи її до горщика, вона використовувала силу та крик, оскільки не мала достатньої батьківської компетенції. Допомога Лідії у подоланні складних життєвих обставин та підвищення її батьківської компетенції вплинуть на зміну ситуації.

Ситуація №3.

Через особливості свого характеру (жорстокість та авторитаризм), спосіб життя та зловживання алкоголем, а також через низьку батьківську компетентність (сама була вихованкою інтернату) Світлана чинить насильство над своїми дітьми. Вирішення ситуації

у родині та збереження материнства можливе лише за усвідомлення матір'ю проблеми та її активної участі у подоланні негативних аспектів ситуації, в якій вона та її діти наразі проживають.

Ситуація №4.

Чоловік чинить насильство щодо своєї матері, яка має слабе здоров'я та похилий вік, і в силу своїх характерологічних особливостей, психотравм (був учасником військових дій), негативного життєвого досвіду та зміщеного локусу контролю (в усіх своїх бідах та проблемах звинувачує матір).

3. Робота у групах «Складання плану роботи з випадком»

Мета: відпрацювати навички розроблення плану заходів щодо подолання та попередження насильства в сім'ї.

Час: 50 хв.

Ресурси: Додаток 3.3.1., Додаток 3.3.2., аркуші для фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

На першому етапі тренер починає роботу з короткого інформаційного повідомлення:

«За результатами комплексної оцінки ситуації складається індивідуальний план роботи з клієнтом, який визначає стратегію надання послуг сім'ї для попередження та подолання насильства в сім'ї, а також складних життєвих обставин, які могли або обумовити насильство, або стати наслідком насильства.»

Індивідуальний план роботи – це документ, що відображає логіку, зміст та процедуру надання послуг з метою подолання насильства в сім'ї та складних життєвих обставин, в яких опинилась родина.

Під час планування роботи, складання індивідуального плану роботи з сім'єю, необхідно:

- 1) у результаті комплексної оцінки ситуації та потреб родини зібрати і проаналізувати всю наявну інформацію з метою з'ясування характеру і причин виникнення насильства в сім'ї, встановити ресурси і сильні сторони сім'ї, які можуть бути використані для вирішення проблеми;
- 2) визначити основну причину/причини проблем у родині (насильства);
- 3) уточнити, чого слід досягнути, і конкретизовано визначити бажані результати, на досягнення яких будуть спрямовані зусилля (формування мети та завдань роботи);
- 4) визначити всі можливі дії (послуги), здійснення яких може призвести до досягнення бажаних результатів, обрати найбільш ефективні дії. Всі дії (послуги) мають бути чітко сформульованими, конкретними, здійсненними, зрозумілими, відповідати потребам та ресурсам як сім'ї, так і її соціального оточення та громади;
- 5) вирішити, хто із фахівців, залучених до ведення випадку, як, де і коли буде здійснювати кожен дію;
- 6) встановити, чи призвели ці дії до досягнення бажаних результатів через здійснення моніторингу та оцінки ефективності дій. У результаті моніторингу та оцінки план може корегуватися задля досягнення якнайкращих результатів роботи.

Важливо періодично проводити наради щодо обговорення ходу реалізації плану, труднощів, які виникають, необхідності внесення нових доповнень та ін. Дуже важливо, щоб кожен працівник не планував свою роботу автономно, без узгоджень з командою спеціалістів, оскільки тоді такий підхід не має цілісності і результативність не висока.

Обов'язковою умовою складання індивідуального плану роботи з сім'єю є не лише участь фахівців, усіх відомств, залучених до ведення випадку, а й самих членів родини, де відбувається насильство. Важливо мотивувати членів родини до співпраці та сприяти їхньому розумінню того, що лише від спільності зусиль буде залежати кінцевий результат – досягнення поставлених цілей».

На другому етапі тренер об'єднує учасників у три групи та дає завдання:

Групі 1 – розглянути ситуацію №2 (Додаток 3.3.1.) та скласти індивідуальний план дій роботи з цією родиною за формою, поданою у Додатку 3.3.2.

Групі 2 – розглянути ситуацію №3 (Додаток 3.3.1.) та скласти індивідуальний план дій роботи з цією родиною за формою, поданою у Додатку 3.3.2.

Групі 3 – розглянути ситуацію №4 (Додаток 3.3.1.) та скласти індивідуальний план дій роботи з цією родиною за формою, поданою у Додатку 3.3.2.

Групи мають узгодити план та зафіксувати його відповідно до наданої форми на аркушах альбому для фліпчарту. На роботу групи отримують 20 хв., після чого презентують свої напрацювання іншим.

У той час, поки одна група презентує план, інші повинні оцінити цей план за такими критеріями (тренер має їх зафіксувати на аркуші фліпчарту):

- На скільки реалістичними та досяжними є заплановані заходи?
- Чи є зауваження та пропозиції до поданого плану?
- Чи всі можливі ресурси родини та організацій враховано?

Питання для обговорення:

- Чи складно було скласти план?
- Які загальні рекомендації можна надати спеціалістам щодо розробки індивідуального плану роботи з сім'єю?
- Як і коли потрібно планувати заходи щодо моніторингу та оцінки розробленого плану? Хто має відповідати за здійснення моніторингу та оцінки?

4. Робота у групах «Перепони у реалізації плану»

Мета: обговорити основні перепони у реалізації індивідуального плану роботи з сім'єю та напрацювати шляхи подолання цих перепон.

Час: 45 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

На першому етапі вправи учасники під керівництвом тренера шляхом дискусії напрацьовують перелік основних перепон та складнощів, які можуть виникнути на етапі реалізації індивідуального плану роботи з сім'єю.

У переліку можуть бути такі пункти:

- неможливість надання того чи іншого виду послуг (така послуга відсутня у вашій громаді, клієнт не може отримати послугу з інших суб'єктивних та об'єктивних причин);
- клієнт, що спочатку погодився із запланованими діями, відмовляється їх виконувати;
- клієнт недисциплінований (приходить невчасно або зовсім не приходять на заплановану зустріч тощо), хоча від співпраці не відмовляється;
- заплановані дії виявилися неефективними.

На другому етапі вправи тренер об'єднує учасників у декілька груп та розподіляє між групами по декілька пунктів із напрацьованого переліку.

Завдання для груп:

1. Напрацювати способи попередження таких перепон/складнощів;
2. Напрацювати способи подолання таких перепон/складнощів, якщо вони уже виникли.

Групи працюють 15 хв., після чого за часовою стрілкою міняються напрацюваннями. Групи, що отримали напрацювання своїх попередників, переглядають їх та протягом 5 хвилин допрацьовують за потреби. Групи обмінюються напрацюваннями доти, доки кожна з груп не отримає знову плакат, з якого вона починала роботу.

Після того, як роботу завершено, групи по черзі презентують свої спільні напрацювання та відбувається обговорення.

До уваги тренера!

У ході обговорення важливо підвести учасників до розуміння того, що всі складнощі в реалізації плану можуть бути внутрішніми (залежати від клієнта) і зовнішніми (залежати від фахівців, служб та інших обставин).

Варто зробити акцент на тому, що нейтралізація зовнішніх складнощів залежить від рівня професіоналізму фахівців та рівня міждисциплінарної (міжвідомчої) взаємодії з партнерами. У той час, як нейтралізації внутрішніх складнощів може сприяти робота з підвищення вмотивованості клієнта до подолання обставин, у яких опинилася його родина, та підвищення його особистісного потенціалу (ресурсів), зокрема, формування навичок шляхом участі у відповідних програмах, підвищення рівня обізнаності з конкретних питань тощо.

Зауважте, що питанням підвищення мотивації клієнта буде присвячено окрему сесію.

Акцентируйте увагу на тому, що попередити неефективність запланованих дій допоможуть постійний моніторинг та оцінка ходу реалізації плану і процесу надання послуг.

5. Обговорення у великій групі «Закриття випадку»

Мета: обговорити критерії закриття випадку, а також завдання фахівця на цьому етапі.

Час: 25 хв.

Хід проведення:

Тренер проводить у групі обговорення таких питань:

- Що таке закриття випадку?
- Які критерії закриття випадку ви можете виділити?
- Хто приймає рішення про закриття випадку?
- Яка роль фахівця та клієнта на етапі завершення програми?

Після обговорення в групі тренер робить невеликий висновок:

«Перед припиненням співпраці фахівець разом з сім'єю (або заявником) визначають, чи досягнуто запланованої мети та завдань спільної роботи; чи може сім'я надалі самостійно впоратися з ситуацією; чи готова в майбутньому самостійно вживати заходів щодо подолання ризиків виникнення насильства та вирішення суперечливих ситуацій, складних життєвих обставин, які можуть спричинити насильство.

Основними критеріями для закриття випадку можуть бути:

- завершення терміну надання послуг відповідно до плану або договору, досягнення визначених мети та завдань надання послуги; порушення умов договору будь-якою зі сторін, якщо такий договір було укладено;
- відмова отримувача від користування послугами, зафіксована у відповідній заяві отримувача, у разі відсутності потреби отримувача послуг або його бажання щодо подальшого отримання послуг;
- зміна місця проживання / перебування отримувача послуг (у разі надання послуги на індивідуальному рівні конкретній особі або сім'ї та мікрорівні – групі, громаді);
- смерть отримувача або інші причини (наприклад, тривале лікування, засудження тощо).

Якщо допомога сім'ї надавалася в межах соціального супроводу, то рішення про припинення соціального супроводу ухвалюється відповідним наказом ЦСССДМ. Після завершення роботи сім'ю забезпечують інформацією про те, якими послугами, як і де вона може скористатися, якщо надалі виникне така потреба».

6. Вправа «ВІЛ і насильство. Що їх пов'язує?»

Мета: показати наскільки взаємопов'язані ризики інфікування ВІЛ і прояви насильства, сприяти усвідомленню комплексності проблеми насильства і ВІЛ.

Час: 10 хв.

Ресурси: аркуш фліпчарту, розділений на дві колонки: 1 – міфічні твердження, 2 – фактичні твердження, маркери.

Хід проведення:

Тренер починає вправу словами:

«На цьому занятті ми будемо говорити на всім відому, але достатньо складну тему – ВІЛ і насильство. Сьогодні нам важливо бути щирими і активними: не соромитись висловлювати всі думки на цю тему, навіть якщо ви в них на 100% не впевнені. Це дасть можливість спростувати хибні уявлення і міфи про хворобу та, навпаки, допоможе закріпити і розширити знання про ВІЛ/СНІД, якими ми вже володіємо.

Вправу я пропоную провести у такому форматі: всі ми (по колу або за власною ініціативою) говоримо одне-два твердження (власні думки) щодо питання «ВІЛ і насильство. Що їх пов'язує?» або (тренер уточнює завдання) «Як проблема ВІЛ може впливати на проблему сімейного насильства?».

До уваги тренера!

Щоб допомогти учасникам відповідати тренер може перший запропонувати свої твердження, наприклад: «ВІЛ-інфіковані люди часто стають кривдниками через відчуття несправедливості» – це міфічне твердження; «Кривдник, який вчинив сексуальне насильство, може не інфікуватися ВІЛ, якщо під час статевого акту використовував презерватив» – це фактичне твердження; «В ситуаціях фізичного насильства і кривдник, і жертва мають ризик інфікуватися ВІЛ» – це також фактичне твердження та ін.

Ці твердження можуть бути різними, але нотувати необхідно все – і міфи, і факти. Це дасть змогу розвіяти міфи і пояснити групі, що ж є реальною загрозою, а що – міфом.

Тренер повинен фіксувати всі висловлювання. Деякі з них будуть хибні, а деякі – правдиві. Можна одразу їх нотувати в два стовпчики, щоб потім, повторюючи і аналізуючи думки учасників, візуально показати групі, скільки міфів існує про ВІЛ.

При виконанні цієї вправи тренер може допомагати групі висловлюватися, наводячи їх на різні аспекти проблеми ВІЛ, наприклад: чи всі жертви знають про свій ВІЛ-статус на момент інциденту; чи всіх кривдників тестують на ВІЛ; чи може лікуватися ВІЛ-позитивна людина, яка не стоїть на обліку в медичній установі і т. д.

7. Інформаційне повідомлення «Постконтактна профілактика ВІЛ після ризикованих до ВІЛ форм насильства (після інфікування)»

Мета: надати достовірну інформацію про постконтактну профілактику ВІЛ. Розповісти про необхідність оперативної постконтактної профілактики як єдиного засобу уникнення інфікування ВІЛ після ризикованого випадку (згвалтування, порізів з контактом крові з іншою людиною та ін.).

Час: 10 хв.

Ресурси: Додаток 3.3.3., аркуші для фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Тренер надає учасникам визначення і мету постконтактної профілактики, умову і терміни її застосування та заклади охорони здоров'я, в яких можна її отримати (Додаток 3.3.3.).

Для уваги тренера!

Крім інформації про можливість постконтактної профілактики ВІЛ необхідно сформувати в учасників глибоке розуміння необхідності пропонувати пройти постконтактну профілактику ВІЛ усім жертвам насильства з елементами ризику інфікування. Адже жертва перебуває у шоковому стані і не в змозі приймати правильні рішення та необхідні дії щодо профілактики ВІЛ одразу після випадку насильства.

Тому соціальний працівник повинен вмотивувати і допомогти жертві пройти постконтактну профілактику (ПКП) – розпочати її протягом перших 24 годин після ризикованого випадку, але не пізніше 72 годин.

ПКП – це короткочасний (28 днів) прийом антиретровірусних препаратів для зниження ймовірності інфікування ВІЛ після підтвердженого контакту з біологічними рідинами, що містять ВІЛ. Але у випадках, коли ні підтвердити, ні спростувати це неможливо. ПКП призначають, враховуючи всі ймовірні обставини необхідності її ефективність (відсутності шкоди) цього виду медикаментозної профілактики вірусу ВІЛ.

8. Вправа «Особливості соціального супроводу клієнтів, які живуть з ВІЛ»

Мета: пояснити особливості взаємодії фахівців соціальної роботи з ВІЛ-позитивними клієнтами під час ведення випадку, специфіку отримання і збереження інформації про ВІЛ-статус клієнта; необхідність додаткових завдань у соціальному супроводі, пов'язаних із хворобою клієнта.

Час: 20 хв.

Ресурси: аркуш фліпчарту, стікери.

Хід заняття:

Тренер роздає всім учасникам навчання по одному стікеру. Потім він пояснює учасникам, що клієнти можуть повідомляти про те, що в них ВІЛ самостійно, але це може статися не на початку взаємодії з соціальними службами, тому це питання краще поставити клієнту під час визначення його потреб (на першій або другій зустрічі, залежно від типу звернення), якщо клієнт потрапив до вас одразу після звалтування або мав досвід вживання наркотичних речовин, краще з'ясувати його ВІЛ-статус якомога швидше, щоб правильно скласти план соціального супроводу і встигнути отримати ПКП.

До уваги тренера!

Надайте вичерпну інформацію щодо таємниці діагнозу. Якщо в процесі здійснення своїх професійних обов'язків вам стало відомо про діагноз клієнта (без його згоди), ви не маєте права використовувати цю інформацію навіть з метою надання допомоги клієнту.

Не зволікайте і поговоріть з клієнтом про те, що вам стало відомо, що в нього ВІЛ, і запитайте в нього, чи погодиться він продовжувати спілкуватися з вами на цю тему, адже без добровільної передачі інформації про діагноз ви порушуєте право пацієнта на таємницю діагнозу і наражаєте себе та своїх колег на проблеми юридичного характеру.

У організації, клієнтами яких можуть бути ВІЛ-позитивні люди, у картці соціального супроводу є питання про наявність/відсутність ВІЛ-статусу. Якщо ви зі слів клієнта ставите позначку в цьому пункті, а також в кінці документ візується вашим підписом і підписом клієнта, який добровільно звернувся за допомогою і хоче отримувати послуги, ви захищаєте себе з юридичної точки зору і підкріплюєте факт законного оволодіння і оперування інформацією про ВІЛ-статус пацієнта.

Після інформаційного блоку тренер пропонує учасникам поміркувати і занотувати на стікерах три запитання, які можуть (на їх думку) бути ключовими під час соціального супроводу ВІЛ-позитивного клієнта. Наприклад, «Чи спостерігається клієнт у інфекціоніста з приводу захворювання на ВІЛ?», «Який рівень імунітету, чи прогресує хвороба (на скільки втрачена функція імунітету) клієнта?», «Чи отримує клієнт лікування АРТ? Якщо ні, то чому?», «Чи вимушена клієнтка приховувати свій діагноз від партнера?», «Як впливають на процес лікування АРТ випадки насильства, які трапляються в сім'ї ВІЛ-позитивної клієнтки?» і т.д.

Тренер пропонує кожному учаснику підійти до фліпчарту і приклеїти стікер, озвучивши запитання, відповіді на які формуються методом мозкового штурму.

У кінці вправи тренер узагальнює, що під час здійснення соціального супроводу ВІЛ-позитивної клієнтки, яка зазнала насильства, підтримка, пов'язана з діагнозом ВІЛ-інфекція, є невід'ємним першочерговим завданням

Для уваги тренера!

Необхідність вирішувати проблему насильства втрачає сенс, якщо клієнт стає фізично недієздатним унаслідок прогресування хвороби. Тому сприяння взяттю на диспансерний облік до найближчого Центру СНІДу, допомога в розпочинанні лікування препаратами АРВ, психологічна підтримка клієнта у плані подальшого життя з ВІЛ/СНІД виходять на перший, життєво необхідний, план після усунення проявів насильства, які загрожують життю і здоров'ю клієнтки (кризового втручання).

9. Вправа «Обмеження і ускладнення доступу до медичних та соціальних послуг осіб, через стигму, пов'язану з ВІЛ»

Мета: пояснити учасникам можливі типові проблеми й ускладнення при наданні комплексної соціальної допомоги ВІЛ-позитивним клієнтам; розкрити проблему стигми та дискримінації стосовно ЛЖВ; дати поради щодо їх усунення або оперативного вирішення.

Час: 15 хв.

Ресурси: аркуш фліпчарту з написаною темою заняття, Додаток 3.3.4.

Хід заняття:

Вступне слово тренера:

«Однією з важливих проблем, пов'язаних із ВІЛ/СНІДом, є проблема стигматизації. Виділяють три стадії епідемії ВІЛ. Перша стадія – це епідемія ВІЛ. Вона проникає у суспільство тихо і непомітно, потім іде епідемія СНІДу і, нарешті, третя стадія – епідемія стигми, дискримінації, засудження та колективного відчуження. Саме третя стадія надзвичайно ускладнює подолання перших двох. Стигма стала невід'ємною частиною епідемії ВІЛ-інфекції. Часто люди не усвідомлюють, що їхня поведінка є стигматизуючою щодо інших. Тому усвідомлення особливостей власної поведінки є важливим кроком до змін у самому собі».

Вплив стигми на наше життя і нашу поведінку може мати різні прояви. Іноді це певні дії, іноді бездіяльність і байдужість, що так само спричиняє приниження та відчуження людей. В основі стигматизуючої поведінки часто лежать неусвідомлювані нами мотиви і механізми.

Слово «стигма» виникло у Давній Греції, де ізгоям ставили тавро розпаленим залізом або позначали іншим способом, щоб інші люди могли ідентифікувати їх як таких, що зганьбилися своєю поведінкою.

Що таке стигма?

Учені визначають стигму як певну негативну оцінену суспільством ознаку, яка визначає статус людини та поведінку оточення стосовно неї. Стигма є соціально сконструйованим явищем, яке спричиняє знецінення людини і має негативний вплив на стигматизовану людину.

Як виникає стигма?

Суспільство встановлює способи категоризації людей і визначає набір якостей, які вважаються нормальними і природними для кожної категорії.

При зустрічі з незнайомцем перше враження про його зовнішність дає нам змогу віднести його до тієї чи іншої категорії і визначити його якості, тобто «соціальну ідентичність».

(І. Гофман)

Як працює стигма?

Індивід, який міг би легко брати участь у звичайній соціальній взаємодії, має певну особливість, що нав'язливо повертає до себе увагу і відвертає від нього співрозмовника, обмежуючи тим самим процес спілкування і перекриваючи шлях до інших особливостей цього індивіда.

У нього є стигма, тобто небажана відмінність від того, чого ми очікували.

Тренер пояснює групі, що на жаль, у наш час досі суспільство керується поведінкою, спрямованою на уникнення спілкування і контакту з людьми, які живуть з ВІЛ. Це може ускладнювати процес соціального супроводу клієнтки та відобразитися такими подіями:

1. Обмеження або відмова в наданні медичних послуг (першої невідкладної медичної допомоги в т.ч.).
2. Відмова в госпіталізації.
3. Відмова у здійсненні діагностики, медичних оглядів (гінеколога, фтизіатра та ін.).
4. Відмова в зарахуванні клієнта до закладу соціальної допомоги (соціального гуртожитку, соціального центру матері і дитини, притулку та ін.).

5. Відмова у зарахуванні клієнтки або її дітей до навчальних закладів (дитячого садка, ЗОШ, вишу).
6. Відмова в працевлаштуванні або звільнення опосередковано пов'язане з діагнозом клієнтки.
7. Формування повної відсутності підтримки з боку родичів, близьких або колег (наявність ВІЛ-статусу формує стереотипне ставлення до клієнтки як до особистості, яка практикує ризиковану поведінку, наприклад вживає наркотики або є працівницею комерційного сексу, що впливає на стосунки клієнтки з найближчим оточенням).

Цей список можна доповнити іншими висловлюваннями учасників, адже, можливо, в них вже є власний досвід таких ситуацій. Вони можуть поділитися з іншими, як вони вирішували ті чи інші нестандартні випадки дискримінації ЛЖВ.

До уваги тренера!

Ці та інші проблеми, пов'язані з ВІЛ, значно ускладнюють процес соціального супроводу. Тільки активна життєва позиція як соціального працівника, так і самої клієнтки та професіональне (конструктивне) вирішення вище наведених проблем можуть оперативно вплинути на вирішення проблеми і забезпечити клієнтку необхідними послугами/допомогою.

Додатково варто розповісти учасникам про причину виникнення стигматизуючого ставлення до ЛЖВ. А також надати поради соціальним працівникам, яким чином можна впливати на зміну цього ставлення без конфронтації і конфліктів з суб'єктами, дискримінуючими ЛЖВ (Додаток 3.3.4.).

Завершуючи вправу, тренер роздає учасникам інформацію (роздруківку або буклет) про ВІЛ-сервісні організації, проекти, служби, до яких можна звернутися або залучити їх ресурс для підсилення результативності і комплексності соціальної допомоги жертвам насильства, які живуть з ВІЛ. Інформація має містити контакти, адреси, бажано П.І.Б. людей, до яких можна перенаправляти ЛЖВ.

10. Інформаційне повідомлення «Що таке мотивація?»

Мета: поінформувати учасників щодо сутності та базових питань мотивації людини до певної діяльності або змін у способі життя.

Час: 20 хв.

Ресурси: Додаток 3.3.5., аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

На першому етапі тренер наголошує на тому, що у питаннях попередження та подолання насильства у сім'ї, власне, змін способу життя цієї сім'ї, родинного укладу, величезну роль відіграє бажання (мотивація) самих її членів впроваджувати якісь зміни у свою життєдіяльність. Саме тому велику роль в успішному попередженні та подоланні насильства відіграє сприяння спеціалістів у формуванні, розвитку та збереженні такої мотивації у клієнтів.

Питання для обговорення:

- Чи часто фахівці зіштовхуються з небажанням клієнта змінюватися та змінювати спосіб спілкування у родині, що став вже звичним?
- Чи просто мотивувати клієнта до змін?

Тренер наголошує на тому, що ця сесія буде присвячена питанням мотивації клієнтів (членів сімей, у яких здійснюється насильство) до змін.

Далі тренер зачитує учасникам зафіксовану на окремому аркуші фліпчарту, який розміщено на видному для учасників місці, тезу № 1:

«Мотивація до змін не може бути нав'язана кимось ззовні, вона може лише усвідомлено формуватися з власної волі людини», та коментує цю тезу, а також зображену на аркуші фліпчарту піраміду потреб А. Маслоу:

*«**Мотивація** – це сукупність мотивів, які є рушійною силою у людській життєдіяльності.*

***Мотив** – це незадоволена потреба. Відповідно, поведінка людини базується та спрямована на задоволення її нагальних потреб. Щоб у людини виникло бажання діяти, вона має відчувати БРАК чогось, **потребу** в чомусь.*

Теорія мотивації, або піраміда потреб Маслоу, є загально відомою, але що вона означає у контексті нашої теми?

*Потреби, які займають вище місце у рейтингу потреб Маслоу, стають **ЗНАЧИМИМИ** лише після задоволення потреб базового рівня».*

Далі тренер буде інформувати повідомлення згідно з Додатком 3.3.5.

У висновку він має наголосити на тому, що **мотивація – це ключ до змін людиною своєї поведінки та способу життя**, і фіксує цю тезу № 2 на окремому аркуші фліпчарту, де раніше була зафіксована теза №1.

11. Вправа «Стадії зміни поведінки»

Мета: поінформувати учасників щодо сутності стадій зміни поведінки людини, а також напрацювати бажані дії фахівців на кожній стадії змін.

Час: 40 хв.

Ресурси: Додаток 3.3.6., аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

На першому етапі вправи тренер записує на аркуші фліпчарту, на якому вже зафіксовано тези №1 та №2, тезу № 3, що резюмує попередньо отриману інформацію та допомагає зробити місток до наступного інформаційного блоку:

*«**Прийняття рішення про зміну своєї поведінки (шлях від усвідомлення проблеми до готовності діяти)** – тривалий процес, тож різним людям потрібна різна кількість часу для його проходження».*

Тренер запитує у групи, чи відповідає ця теза дійсності, можливо, хтось із учасників захоче її прокоментувати. Після чого він подає учасникам інформаційне повідомлення щодо стадій зміни поведінки згідно з Додатком 3.3.6. «Модель «поетапних змін» та розкриває лише першу колонку поданої у Додатку таблиці «Стадії зміни поведінки».

До уваги тренера!

Підбиваючи підсумки інформаційного повідомлення, тренер акцентує увагу на тому, що ці стадії зміни поведінки однаково характерні як для кривдника, так і для жертви, але найчастіше вони знаходяться на різних щаблях усвідомлення існуючої у власній родині (способі життя) проблеми та мати різний ступінь бажання змінюватися та змінювати свою поведінку.

На другому етапі вправи тренер об'єднує спеціалістів у 6 груп (за кількістю стадій зміни поведінки) та просить кожну групу, відповідно до отриманої нею стадії, зафіксувати на аркуші фліпчарту, *що саме* мають робити фахівці на кожній зі стадій вмотивованості клієнта до змін (поведінки, звички, способу життя), та, відповідно до співпраці із конкретними службами. Групи отримують на цю роботу 10 хв. та протягом наступних 15-ти хвилин по черзі презентують свої напрацювання.

Тренер коментує презентації груп, використовуючи інформацію, подану у таблиці Додатку 3.3.6.

Питання для обговорення:

- *Які ризики можливі, якщо не приділяти увагу питанням мотивації кожної зі сторін конфлікту (всіх, хто задіяний у сімейному насильстві), до змін та способу життя.*

12. Робота в групах «Інструменти»

Мета: напрацювати перелік можливих інструментів, які можуть використовувати фахівці, сприяючи зростанню мотивації клієнта до змін.

Час: 30 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери, кольорові картки формату А5 (по 10 для кожної з 4-х груп).

Хід проведення:

На першому етапі вправи тренер записує на аркуші фліпчарту, на якому вже зафіксовано тези № 1–3, тезу № 4:

«Готовність клієнта до змін – це не риса характеру, це результат міжособистісного спілкування та професіоналізму спеціалістів, які допомагають людині».

Прочитавши тезу, тренер запитує в учасників, наскільки вони з цією тезою згодні. Після короткого обговорення тренер об'єднує учасників у 4 групи та просить напрацювати інструменти (способи), за допомогою яких фахівці можуть підвищувати вмотивованості клієнта до змін.

Для роботи кожна група отримує 10 кольорових карток формату А5 та кожен інструмент (форму), який вони напрацюють, записує на окремій картці. У результаті кожна група має напрацювати до 10-ти інструментів.

Групи отримують 10 хв. на виконання цього завдання, після чого по одному представнику від кожної групи презентують картки, а тренер розташовує їх на аркуші фліпчарту у три категорії (на цьому етапі назви категорій мають бути не підписані):

- інструменти матеріального характеру;
- психологічні та соціально-педагогічні інструменти;
- адміністративні інструменти.

До уваги тренера!

До інструментів матеріального характеру можуть належати:

- *сприяння отриманню родиною, яка знаходиться у складних життєвих обставинах, певних пільг, гуманітарної допомоги, продовольчих наборів тощо;*
- *допомога у працевлаштуванні когось із членів сім'ї;*
- *пошук спонсорів для покращення житлово-побутових умов сім'ї (наприклад, залучення підприємця, який працює у громаді та прагне надати реальну допомогу тим, хто її потребує, до здійснення ремонту у квартирі родини, що разом із дітьми проживає у аварійному житлі).*

До інструментів психологічного та соціально-педагогічного характеру можуть належати:

- *залучення членів сім'ї до отримання консультацій психолога, юриста, нарколога тощо;*
- *залучення кривдника до проходження корекційних програм;*
- *проведення бесід, консультацій, інтерактивних занять з батьками щодо підвищення рівня їх батьківської компетентності тощо.*

До інструментів адміністративного характеру можуть належати:

- *притягнення кривдників до відповідальності відповідно до чинного законодавства;*
- *позбавлення батьківських прав;*
- *вилучення дітей із родини у разі небезпеки для їх життя та здоров'я тощо.*

Формат: Список

Після того, як усі групи презентували свої напрацювання і тренер розташував усі картки у три категорії, він ставить питання групі:

- *Як ви вважаєте, за яким принципом я розташовував/ла картки на фліпчарті? Які групи інструментів мотивації клієнтів до змін у нас наразі сформувалися?*

Вислухавши думки учасників, тренер підбиває підсумок, озвучуючи три основні категорії інструментів, які є у арсеналі фахівців, задіяних до системи попередження та подолання насильства, що можуть сприяти підвищенню вмотивованості клієнтів до змін у поведінці та способі життя.

Питання для обговорення:

- *Що робити, якщо весь арсенал засобів вичерпано?*
- *Яких знань та навичок потребують фахівці для того, щоб більш ефективно супроводжувати клієнтів на всіх стадіях зміни поведінки?*

Ситуації до вправи
«Побудова бесіди з членами родини під час візиту у сім'ю.
Первинна оцінка ситуації»

Ситуація №1 та завдання для спеціалістів

До Центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді звернулася Олена (22 роки). Вона залишила заяву, в якій виклала таке:

Олена має чотирнадцятирічну сестру Галину. Батько сестер перебуває в місцях позбавлення волі вже протягом 7-и років за вбивство їх матері. Сестер взяли під опіку родичі – рідна сестра мами та її чоловік. Олена вже тривалий час не спілкувалася з Галиною, оскільки після 18 років залишила родину опікунів, стала жертвою ситуації – вела спосіб життя, про який зараз шкодує (3 місяці тому завершила програму реабілітації для наркозалежних). Нещодавно Олена відновила спілкування з сестрою і дізналася від неї, що та проживає в жахливих умовах у родині опікунів – потерпає від сексуального насильства з боку опікуна, який гвалтує дівчину з десятирічного віку. Галина звертатися за допомогою боїться. Олена просить захистити сестру, покарати насильника, що окрім усього вищезазначеного, проживає на їх житловій площі, та позбавити їх опікунства. Також Олена хотіла б оформити опіку над сестрою на себе.

Заявляння:

- Виділіть проблему або комплекс проблем у цій ситуації.
- Обговоріть можливі причини розвитку ситуації.
- Розробіть стратегію (мета та завдання) та план бесіди з опікунами щодо перевірки факту сексуального насильства з боку опікуна стосовно Галини.

Ситуація №1 та завдання для членів родини (опікуни)

Ви дізналися, що до якогось із органів влади району надійшла заява щодо неналежного ставлення з вашого боку до Галини, яка перебуває у вас під опікою. Ви чекаєте на візит спеціалістів до вас додому. Під час візиту спеціалістів у квартирі є лише Ви, Галини вдома немає.

Учасники, що грають ролі Антоніни Іванівни та Степана Петровича, під час підготовки читають ситуацію, наведену нижче, разом.

Вас звати Антоніна Іванівна та Степан Петрович, вам відповідно 65 та 67 років.

Ви досить релігійні люди, живете суворо за правилами людської моралі, обоє меланхоліки, не підвищуєте голос, не виявляєте агресію. Обоє у минулому вчителі, зараз – давно на пенсії, однак працюєте (консьєржами у під'їзді сусіднього будинку), оскільки вам необхідно підтримувати родину – під вашою опікою неповнолітня чотирнадцятирічна Галина.

Ще сім років тому, коли Галині було 7 років, а її сестрі Олені 15, сталася трагедія у родині: батько дівчаток вбив на їхніх очах матір (рідну сестру Антоніни Іванівни). У тій сім'ї майже з моменту її створення існували конфлікти, алкоголь, батько дівчаток був залучений до одного з кримінальних угруповань та чинив насильство у сім'ї як щодо дружини, так і щодо дітей (дуже бив, знущався, примушував старшу доньку разом із ним вживати алкоголь тощо), що й закінчилося лихом. Наразі він відбуває покарання у вигляді 15 років позбавлення волі.

У вас є своя квартира, однак вона однокімнатна і ви не мали змоги забрати дівчаток до себе, змушені були переїхати до них.

Вам дуже прикро, але дівчатка виявилися вкрай занедбаними та неслухняними. Старша, Олена, вживала наркотики, алкоголь, постійно втікала з дому. У 16 років потрапила до виховної колонії. У 18 вийшла, однак наркотики вживати не перестала – й у 19 років знову потрапила за ґрати. З вами, опікунами, не спілкується, однак ви знаєте, що вона вже вийшла з місць позбавлення волі і періодично потайки спілкується з сестрою (до квартири не приходила жодного разу).

Галині, молодшій дитині, наразі 14. З малечку вона була дуже нервовою, агресивною, дуже прив'язаною до сестри. Рано почала вживати алкоголь, хоча їй це заборонялося, ви її

суворо карали. Зараз контролювати її складно, вона завжди ночує вдома, але де вона у день – невідомо (обманує, прогулює школу, краде гроші тощо), ви самі вже хотіли звертатися до служби у справах дітей за порадою та допомогою у вихованні дитини.

Ситуація №2 та завдання для спеціалістів

Лідія А. – двадцятирічна мати-одиначка, яка живе зі своєю донькою, Тамарою (2,5 роки). У минулому Лідія працювала, але на сьогоднішній день вона утримує себе і Тамару за рахунок грошей, які отримує на дитину. Двічі на тиждень Лідія ходить на курси, і в ці дні вона віддає дитину до дитячого садка.

Нещодавно вихователька помітила, що у Тамари регулярно почали з'являтися помітні синці на передпліччях, ногах та спині, а також сліди (як їй здалося) від опіків та ременю на сідницях. Вона проінформувала з цього приводу Службу у справах дітей. Вихователька розповіла працівникові Служби, що вже протягом декількох місяців Тамара плакала і опиралась, коли її відводили до туалету, також дитина ховалась, коли «ходила під себе», а коли цей факт викривали, сильно плакала і закривала обличчя або взагалі намагалася втекти. Крім того, дівчина підвищено тривожилась, коли хтось говорив про туалет. Вихователька заявила про те, що це було зовсім не схожим на Тамару, яка завжди була веселою, усміхненою дитиною, що залюбки спілкувалася з персоналом та іншими дітьми.

Запитання:

- Виділіть проблему або комплекс проблем у такій ситуації.
- Обговоріть можливі причини, що призвели до розвитку цієї ситуації;
- Розробіть стратегію (мета та завдання) та план бесіди з Лідією, мамою Тамари, щодо перевірки факту насильства над дитиною, а у разі його підтвердження, з'ясування обставин, що це спричинили.

Ситуація №2 та завдання для членів родини (мати – Лідія)

Ви дізналися, що до служби у справах дітей надійшла інформація про те, що ви жорстоко поводитеся зі своєю дитиною. Ви чекаєте на прихід фахівців.

Вас звали Лідія, Вам 20 років. Ви цілеспрямована, активна та прагнете до кращого життя. Ви виховувалися у сільській багатодітній родині, де батьки мало уваги приділяли вихованню дітей, постійно перебуваючи на роботі. Постійні злидні, недоїдання, образи... Ви закінчили школу та вступили до професійно-технічного училища, однак завагітніли у 16 років – і закінчити навчання не вдалося. Батько дитини обіцяв одружитися, однак після народження дитини зник, повністю обірвавши стосунки.

У 19 років, з маленькою дитиною на руках (яку ви дуже любите), намагаючись вирватися зі злиднів, Ви знайшли роботу у сусідньому районному центрі (закрійниця в ательє), на роботі вас забезпечили гуртожитком. Здавалося б, Ви потихеньку почали налагоджувати своє життя. Однак, підприємство збанкрутувало – і Ви залишилися без роботи. На щастя, хоча б у гуртожитку вдалося домовитися та залишитися ще не деякий час. Декілька місяців тому Ви почали відвідувати курси через біржу праці, маєте великий шанс після успішного їх закінчення, влаштуватися на роботу.

Коли Ви втратили роботу, залишилися майже без грошей, Ви стали часто нервуватися, та майже впадати у відчай, ще й виявилось, що у вас суттєво погіршився стан здоров'я – потрібні були кошти на придбання ліків. А останнім часом на додаток до всього у вас виникли труднощі у вихованні донечки – Тамари (зараз їй 2,5 р.), яка ніяк не хоче привчатися до користування горщиком. Ви і сварили її, і залякували... Нічого не допомагає. У садочку вимагають, аби дитина самостійно ходила до туалету, а як ні – забирати дитину додому. Однак у вас немає можливості обходитися без послуг дитячого садка. Ви іноді могли за неслухняність та плаксивість вдарити Тамару по сідничках, однак Ви з жахом розумієте, що так сильно, як зараз, ви не били донечку ще ніколи. Останній раз Ви дуже поспішали на курси (запізнюватися не можна) і тут виявили, збираючи дитину до садочка, що попри те, що Ви силоміць майже годину безрезультатно протримали її на горщику з самого ранку, вона все ж справила свої потреби зараз та забруднила штанці. Ви схопили Тамару та, тримаючи її над тазом, почали зливати з чайника воду, яка виявилася занадто гарячою.... Ви самі були

шоковані, однак вирішили купити мазь та лікувати опік самостійно. Ви не знаєте, що з вами відбувається, як зупинитися та як домогтися того, щоб дитина вас слухалася.

Ситуація №3 та завдання для спеціалістів

Світлана (29 років), розлучена, одна виховує двох дітей – Ваню (9 років) і Валю (4 роки). Світлана та її діти живуть на кошти, що виплачуються на дітей. Ваня ходить до школи, Валю Світлана періодично водить до дитячого садка.

Медсестра у школі зателефонувала до міліції (яка, у свою чергу, поінформувала ЦСССДМ та ССД) і повідомила, що Ваня прийшов до школи з великим синцем на лобі та під оком. Учителю він сказав, що впав з велосипеда. Під час огляду медсестра виявила численні гематоми на інших частинах тіла Вані: на сідницях, передпліччях, ногах та спині. Деякі з них вже майже загоїлися, а деякі були новими. Медсестра сказала Вані, що він ніяк не міг отримати всі ці ушкодження, впавши з велосипеда, і попросила його розповісти, що трапилося насправді. Ваня розплакався і відповів, що «мати розлютилася і жбурнула в нього сковорідку, тому що вона посмажила рибу, а він не захотів її їсти». Він також додав: «Мама інколи б'є мене, коли сердиться. Каже, що якщо вона не примусить мене бути слухняним, то я, коли виросту, стану таким, як батько».

Запитання:

- Виділіть проблему або комплекс проблем у такій ситуації.
- Обговоріть можливі причини, що призвели до розвитку цієї ситуації.
- Розробіть стратегію (мета й завдання) та план бесіди зі Світланою, мамою Вані та Валі, щодо перевірки факту насильства над Ванею, а у разі його підтвердження, з'ясування обставин, що це спричинили.

Ситуація №3 та завдання для членів родини (мати – Світлана та її співмешканець – без імені)

Інформація для Світлани

Ви дізналися, що до міліції надійшла інформація про те, що ви жорстоко поведетеся зі своїми дітьми. Ви чекаєте на прихід фахівців. Удома Ви та Ваш співмешканець, який спить у сусідній кімнаті після того, як учора ви мали бурхливу вечірку з великою кількістю алкоголю. Під час візиту фахівців співмешканець прокидається та теж заходить до кімнати, де відбувається розмова. Майже одночасно зі школи додому приходить Ваня.

Вас звати Світлана, Вам 29 років. Ви авторитарна, жорстка мати, у Вас двоє дітей: Ваня (9 років) і Валя (4 роки). Діти народилися від різних чоловіків. З батьком першої дитини Ви не були одружені, він Вас зрадив, батько другої дитини перебуває у місцях позбавлення волі. Ви з дітьми живете на кошти, що виплачуються на дітей. Ваня ходить до школи, Валю Ви періодично водите до дитячого садка.

Ви не маєте освіти, є випускницею інтернату, хоча батьків своїх знаєте, вони зловживали алкоголем та були позбавлені прав, коли Вам було 13 років.

Ви рано почали вживати алкоголь, пробували наркотики, п'єте щодня, як правило, горілку, вдома збираєтеся з подругами, а іноді приходять і чоловіки, однак постійного партнера Ви не маєте. Залежною від алкоголю себе не вважаєте.

Досвід роботи Ви маєте незначний. Були певні спроби влаштуватися прибиральницею, посудомийкою, але на цих роботах довго втриматися не змогли (не більше року: навіщо працювати за копійки та ще й вислуховувати докори, що «щось та деє не так зроблено»). Зараз Ви не працюєте. Загалом вважаєте, що дітей бити можна і потрібно, інакше нічого доброго з них не виросте.

Донечка – єдина ваша радість у житті, однак вона неслухняна, та буває, що й вона може отримати ляпаса.

Старшого хлопчика Ви не любите, він з'явився на світ незаплановано, а його батько справжній покидьок. Ви вже зараз помічаєте у хлопчика певні риси, що роблять його занадто схожим на батька. Ви часто б'єте його тим, що трапиться під руку. Останній раз він узагалі засмутив вас: на останні гроші, які у вас були, Ви вирішили купити рибу, приготували її, а Ваня не захотів її їсти, бо вона здалася йому несолоною. Ви жбурнули в нього сковорідку, добре, що поцілили. Нехай знає, як ображати матір.

Інформація для Вані (учасник, що грає роль Вані, під час підготовки читає ситуацію окремо від того, хто грає роль матері).

Ти Ваня (9 років). Ти ходиш до школи, любиш свою сім'ю, але тобі дуже шкода, що мама п'є й іноді б'є тебе. Тобі здається, що вона тебе не любить, а більше любить сестричку, якій 4 роки.

Ось і медсестра під час огляду у школі помітила у тебе на спині синці. Тобі шкода і дуже соромно, але після її розпитування ти розплакався і відповів, що мати розлютилася і жбурнула у тебе сковорідку, тому що вона пожарила рибу, а ти не захотів її їсти. Ти розказав, що інколи мама б'є тебе, коли сердиться. Вона каже, що якщо вона не змусить тебе бути слухняним, то ти, коли виростеш, станеш таким же виродком, як батько, з яким вона вже дуже давно не живе, і де він, ти не знаєш.

Ситуація №4 та завдання для спеціалістів

Ганна Петрівна, пенсіонерка (1936 р. н.) звернулася до міліції (прийшла до відділку в самому халаті та капцях у листопаді, коли на вулиці було вже холодно) та поскаржилася на те, що їй «жити не дає» її син, Дмитро К., 1965 р.н.

Бабуся розказала про те, що син вважає її психічно хворою (хоча вона спеціально пройшла обстеження у психіатра та є здоровою, довідку йому показувала), свариться найгіршими лайливими словами, часто виганяє з дому, тож вона змушена у будь-яку погоду сидіти на лавці у дворі або йти до сусідок (але до людей іти вже соромно, бо ж кожного дня людям докучати не хочеться). Одного разу ночувала на вулиці, бо син не пустив до хати. Спить вона на кухні, користуватися посудом та холодильником син забороняє, в неї є декілька її тарілок та одна каструля, якими вона може користуватися.

Живуть вони удвох все життя в однокімнатній квартирі, син одруженим не був, працює у котельні позмінно, тож у ті дні, коли він удома, жити Ганні Петрівні просто неможливо.

Запитання:

- Виділіть проблему або комплекс проблем у такій ситуації.
- Обговоріть можливі причини, що зумовили цю ситуацію.
- Розробіть стратегію (мета й завдання) та план бесіди з Ганною Петрівною та її сином щодо перевірки факту насильства в родині, а у разі його підтвердження, з'ясування обставин, що це спричинили.

P.S. Команду спеціалістів Ганна Петрівна зустріла на вулиці під будинком, очікуючи їхнього приходу на лавці у дворі, та повела до квартири на першому поверсі. Син був удома. Вдома було більш-менш прибрано, особливої занедбаності та безладу у квартирі не спостерігалося.

Ситуація №4 та завдання для членів родини (мати – Ганна Петрівна та її син – Дмитро)

Інформація для Ганни Петрівни:

Ви пенсіонерка (1936 р. н.), все життя пропрацювали нянею у дитячому садку.

Ви звернулися до міліції (прийшли до відділку в самому халаті та капцях у листопаді, коли на вулиці було вже холодно) та поскаржилася на те, що Вам «жити не дає» Ваш син, Дмитро К. (1965 р.н.).

Ви розказали про те, що син вважає Вас психічно хворою (хоча Ви спеціально пройшли обстеження у психіатра та є здоровою, довідку йому показували), свариться найгіршими лайливими словами, часто виганяє з дому – і Ви змушені у будь-яку погоду сидіти на лавці у дворі або йти до сусідок (але й до людей іти вже соромно, бо ж кожного дня людям докучати не хочеться). Одного разу Ви вже ночували на вулиці, бо син не пустив до хати. Спите Ви на кухні, користуватися посудом та холодильником син забороняє, у Вас є декілька тарілок та одна каструля, якими Ви можете користуватися.

Проживаєте Ви удвох із сином усе життя в однокімнатній квартирі, син одружений не був, працює у котельні позмінно, тож у ті дні, коли він удома, жити Вам просто неможливо.

Та так було не завжди, у вас була звичайна родина: ви, чоловік та син. Усе змінилося після смерті чоловіка, на початку 90-х рр. Дмитро втратив роботу у військовій частині,

розійшовся зі своєю цивільною дружиною та, оскільки життя «не клеїлося», поїхав служити за контрактом до країн колишньої Югославії, брав участь у військових діях, потім ще десь. На початку 2000-х син повернувся, здоров'я його було суттєво підірване, він став агресивним, дратівливим. Роботу постійно змінював, йому важко було через свій характер утриматися на робочому місці, стосунки з жінками не склалися. Так Ви живете вже майже 10 років, а ситуація з року в рік лише погіршується. Ви довго терпіли, та врешті-решт терпець увірвався, і ви звернулися до міліції.

Через постійні нервування Ви маєте проблеми з тиском, окрім того, у Вас дуже слабкий зір, що постійно, як Вам здається, падає. Обстежитися не можете, бо пенсію син забирає на оплату комунальних послуг.

Вважаєте сина непоганою людиною, він не палить, не вживає алкоголь, але з ним щось сталося в житті, і він став таким.

***Інформація для Дмитра** (учасник, що грає роль Дмитра, під час підготовки читає ситуацію окремо від того, хто грає роль матері).*

Вас звали Дмитро, Ви 1965 р.н., працюєте на котельні, проживаєте разом зі своєю матір'ю в однокімнатній квартирі. Одруженим ніколи не були. Часто змінювали місце роботи. Алкоголь не вживаєте.

Ви є досить агресивним, дратівливим. Служили з середини 90-х до початку 2000-х рр. за контрактом у країнах колишньої Югославії (у Боснії та Косово), брали участь у бойових діях.

На Вашу думку, мати заважає Вам жити, саме через неї Ви не змогли влаштуватися у житті (неправильно виховала Вас) та не можете одружитися, бо немає куди запросити майбутню дружину. Окрім того, Ваша стара мати є психічно хворою, вона постійно плаче, може бути грубою, погрожує Вам тим, що стовідсотково вчинить самогубство, може під час Вашої з нею бесіди, навіть у мороз, вибігти на вулицю напівгола та ходити по вулиці до опівночі.

Окрім того, вона неохайно вдягнена, погано прибирає та миє посуд, погано готує (ніколи не вміла готувати, поки батько був живий та вона була молодшою, то ще якось старалася, а тепер зовсім деградувала), може витерти руки об штори на кухні, порозливати за собою суп та не витерти тощо.

Вас дратує сама її присутність, і Ви вважаєте, що це вона, лише своєю присутністю, впливає на Вас негативно і це Ви живете у ситуації постійного психологічного насильства.

Про те, що мати звернулася до міліції, Ви не знали, на візит спеціалістів до Вас додому не очікували.

Форма індивідуального плану

№	Завдання	Заходи/послуги	Виконавці/ відповідальні	Термін виконання	Дата та результати перегляду
1.					
2.					
3.					

**Постконтактна профілактика, умови і строки її застосування
та заклади охорони здоров'я, в яких можна її отримати**

Просвітницька робота, консультації, зміна поведінки залишаються наріжним каменем у зусиллях щодо запобігання ВІЛ-інфекції. Тоді як утримання від статевих контактів з різними партнерами є абсолютним шляхом запобігання статевої передачі, інші стратегічні лінії включають «безпечний секс», що на практиці реалізується застосуванням презервативів разом із препаратом, що руйнує сперматозоїди (ноноксинол-9). У ВІЛ-позитивних матерів повинно бути виключено годування груддю, тому що таким шляхом вірус може передаватися грудним дітям.

Постконтактна профілактика після передачі ВІЛ

Питання постконтактної профілактики хвилює багатьох: медичних працівників, партнерів у дескордантні пари, людей, у яких був реальний чи можливий ризик передачі ВІЛ. Постконтактна профілактика недостатньо вивчена з точки зору ефективності, але через відсутність інформації фахівців соціальної роботи та психологів вона застосовується переважно для медичних працівників, у яких був ризик передачі ВІЛ.

Профілактика означає запобігання ризику передачі ВІЛ. Постконтактна профілактика являє собою прийом двох або трьох антиретровірусних препаратів кілька разів на день протягом 4-х тижнів.

Постконтактна профілактика застосовується, коли був ризик передачі ВІЛ, і передбачає прийом антиретровірусних препаратів, що застосовуються при лікуванні ВІЛ-інфекції, які бажано прийняти якомога раніше після ризику передачі ВІЛ, для того, щоб ця ризикована ситуація не спричинила передачу вірусу. Ці препарати доступні лише за рецептом, який може виписувати тільки лікар-інфекціоніст найближчого Центру СНІДу. Препарати видають пацієнтові безкоштовно.

Постконтактну профілактику необхідно прийняти протягом перших 24–36 годин після ризику, але не пізніше 72 годин. Приймати антиретровірусні препарати слід протягом 4-х тижнів, якщо не виникає ускладнень.

З 1996 року постконтактна профілактика є стандартною процедурою для медичних працівників, у яких був професійний ризик передачі ВІЛ. Зазвичай постконтактна профілактика призначається при випадковому уколі голкою, яка містить кров з ВІЛ. Постконтактна профілактика в разі професійного ризику знижує ризик на 79%.

Професійний ризик передачі ВІЛ, як правило, являє собою поодинокі випадки. Однак інші випадки, пов'язані з ризикованою поведінкою, можуть відбуватися досить часто.

Отримати постконтактну профілактику можливо в міських, обласних і національному Центрах профілактики і боротьби зі СНІДом. Навіть якщо внаслідок ризикованої поведінки трапився інцидент інфікування ВІЛ у вихідний або святковий дні, то медична установа повинна надати препарати на три дні, а потім пацієнт повторно повинен отримати наступну дозу препаратів АРТ для проходження повного курсу профілактичного лікування протягом 4-х тижнів.

Постконтактна профілактика дуже важлива під час допомоги жертвам фізичного і сексуального насильства будь-якого віку та статі. Незважаючи ні на що, людина, яка стала жертвою насильства, повинна отримати інформацію і поради від фахівців соціальної роботи, до яких вона звернулася за допомогою у наданні можливості пройти постконтактну профілактику інфікування ВІЛ.

Якщо це можливо, необхідно зробити експрес-тест на ВІЛ-кривдника, щоб терміново дізнатися про його ВІЛ-статус. Але незважаючи на результат експрес-тесту, жертва сексуального насильства все одно повинна пройти курс постконтактної профілактики ВІЛ, адже результати експрес-тесту покажуть або наявність ВІЛ, або його відсутність в організмі кривдника тримісячної давнини, що означає відсутність достовірної інформації про ВІЛ-статус кривдника на момент інциденту (згвалтування жертви).

Причини виникнення стигматизації у ЛЖВ. Прояви стигми і дискримінації ЛЖВ та негативні їх наслідки на всіх рівнях впливу

ВІЛ/СНІД небезпечний не лише як шкода для фізичного здоров'я людини, цей діагноз може спричинити соціальну ізоляцію особи внаслідок стигми та дискримінації. В українському суспільстві укорінилися негативні стереотипи щодо людей, інфікованих ВІЛ, і хвороби як такої. Стигма та дискримінація, пов'язані з ВІЛ, є основною перешкодою на шляху запобігання новим випадкам інфікування, надання належного догляду, підтримки і лікування та зменшення наслідків епідемії. Стигма і дискримінація, пов'язані з ВІЛ, – це глобальне явище, яке трапляється не лише в українському суспільстві, а й у всіх країнах світу.

Причини їх виникнення різноманітні: недостатнє розуміння хвороби; міфи про шляхи передачі ВІЛ; заобони; відсутність належного лікування; безвідповідальні й іноді недостовірні повідомлення в ЗМІ про епідемію ВІЛ-інфекції; поширені в суспільстві страхи, пов'язані з сексуальністю, хворобою та смертю; страхи, пов'язані із вживанням наркотиків. Проте більшість уявлень та побоювань щодо ВІЛ-інфекції є хибними, особливо щодо дітей.

Виділяють два типи стигми: зовнішню і внутрішню. Зовнішня стигма спрямована зовні на стигматизовану особу, тобто людина стає об'єктом стигматизації з боку інших людей. Зовнішня стигма може проявлятися у різних формах: фізичного насилля, морального приниження, звинувачення, осуду, ігнорування тощо. Іншими словами – це нетолерантне ставлення оточуючих до людини, яка чимось відрізняється від інших.

Внутрішня стигма

Стосується насамперед відчуттів сорому, страху, тривоги, депресії, комплексу неповноцінності, особистої вини і страху бути стигматизованим та дискримінованим: Виникає, коли людина інтерналізує зовнішні реакції до себе.

Внутрішня стигма є результатом переживань індивіда та формує у нього самосприйняття як носія небажаних якостей. Внутрішня стигма може проявлятися як відчуття власної неповноцінності, безпорадності та спричинити втрату контролю над власним життям і неможливість встановлювати соціальні контакти. Виникнення внутрішньої стигми провокується ставленням та діями оточення, але водночас внутрішня стигма посилює зовнішню, адже захисні дії, до яких вдаються ВІЛ-позитивні люди, часто полягають в униканні або самоусуненні (небажанні отримувати медичну допомогу, лікуватися, униканні соціальної активності, близьких стосунків з іншими людьми).

Прояви внутрішньої стигми (самостигматизації)

- Відчуття власної вразливості та неповноцінності.
- Спроби довести власні переваги перед іншими представниками стигматизованої групи (що я не такий, «як усі вони»).
- Нездатність будувати відносини з людьми, які не належать до групи.
- Страх дискримінації з боку інших людей, у тому числі й необґрунтований.
- Негативна думка про людей поза стигматизованою групою.
- Почуття безпорадності, недостатності контролю над ситуацією.
- Упевненість, що власна думка й інтереси не мають значення і ні на що вплинути не можуть.

Зазвичай людина переживає зовнішню і внутрішню стигму дуже складно, але найбільш складною є ситуація, коли особистість піддається одночасно і зовнішній, і внутрішній стигматизації, коли негативне сприйняття іншими доповнюється негативним самосприйняттям.

Стигматизація та дискримінація

Стигматизація взаємопов'язана з дискримінацією.

Дискримінація – це негативні вчинки, що спричинені стигмою і здійснюються з метою девальвації (знецінення) та зниження життєвих можливостей стигматизованої людини.

Стигматизація спричиняє дискримінацію, а та, у свою чергу, зумовлює внутрішню стигму, яка заохочує і підсилює стигматизацію, створюючи, таким чином, замкнуте коло.

Дискримінація (лат. *discriminatio* – розрізнення) визначається як навмисне обмеження прав частини населення, окремих соціальних груп чи індивідів за певною ознакою (раса, вік, стать, національність, релігійні переконання, сексуальна орієнтація, стан здоров'я, вид занять тощо).

Таке обмеження може бути підкріплене законодавством (правова дискримінація). Під терміном «дискримінація» мається на увазі навмисне обмеження прав частини населення, окремих груп чи індивідів за певною ознакою. У нашому випадку такою ознакою є ВІЛ-інфекція, яка може стати причиною того, що людину звільняють з роботи, не надають належної медичної допомоги, дитину виключають зі школи тощо.

На різних рівнях дискримінація має свої форми прояву. На політичному рівні – це дискримінаційні закони й політика; на рівні окремих установ – дискримінаційні правила та дії представників цих установ; на індивідуальному рівні – приниження окремими особами, сім'ями. В Україні законодавство з питань ВІЛ/СНІДу не є дискримінаційним, але на практиці воно порушується на рівні діяльності або бездіяльності окремих установ (примусове тестування при прийнятті на роботу, звільнення на підставі позитивного статусу, відмова у медичній допомозі, у прийнятті до школи тощо), а також на індивідуальному рівні (відмова у спілкуванні, догляді тощо).

Очевидно, що вплив стигми на ЛЖВ (людей, які живуть з ВІЛ) є негативним. Унаслідок стигми та дискримінації права ЛЖВ і людей, яких вважають ЛЖВ, порушуються, що значно посилює негативні наслідки епідемії.

Причини стигматизації ЛЖВ

- Незнання та нерозуміння хвороби.
- Хибні уявлення щодо шляхів передачі інфекції.
- Безвідповідальні повідомлення щодо епідемії ВІЛ-інфекції у медіа.

Серед головних причин стигми виділяють страх інфікування, який у свідомості людей прирівнюється до страху смерті. Страх інфікування у пересічних громадян, пов'язаний передусім із недостатніми або взагалі відсутніми знаннями щодо шляхів інфікування та профілактики. Натомість міфи щодо ВІЛ/СНІДу, які на початку епідемії були розтиражовані ЗМІ, укорінилися у свідомості людей досить глибоко.

Серед причин стигматизації виділяють також упереджене ставлення до уразливих до ВІЛ груп, які самі по собі зазнають сильної стигматизації. Йдеться про споживачів наркотиків; осіб, що надають платні сексуальні послуги; чоловіків, які мають секс із чоловіками.

Страх бути стигматизованим впливає на такі наміри людини:

- Пройти тестування на ВІЛ.
- Повідомити про свій статус інших.
- Шукати чи надавати допомогу та підтримку.
- Розпочати лікування; сформувавши прихильність до прийому терапії.

Прикладами наслідків стигми є уникнення тестування на ВІЛ як серед уразливих груп, так і серед населення в цілому, уникнення медичної допомоги, нерозкриття свого статусу іншим, відмова практикувати безпечні форми поведінки через страх бути стигматизованим.

Страх бути стигматизованим впливає на намір людини:

- Вживати наркотики, алкоголь.
- Сексуальну орієнтацію (гомосексуальність, бісексуальність).
- Надання сексуальних послуг за плату.
- Статеві контакти з кількома партнерами.
- Пройти тестування на ВІЛ.
- Повідомити про свій статус інших.
- Шукати чи надавати допомогу та підтримку.
- Розпочати лікування; сформувати прихильність до прийому терапії.

Причини стигматизації ЛЖВ

Суспільні норми щодо визначення «погані» поведінки.

Отже, стигма, пов'язана з ВІЛ, має негативний вплив на психологічний стан стигматизованої людини та на її здоров'я, що загалом спричиняє зниження якості життя людини, під яким розуміється соціальна захищеність, задовільне фізичне самопочуття, задоволення духовних потреб, задоволення потреб у спілкуванні, психічне благополуччя та реалізація і саморозвиток особистості.

Стигма сприяє соціальному виключенню, під яким розуміють часткове або повне вилучення індивідів чи соціальних груп із соціальної структури суспільства й суспільних процесів; створення умов, які не дають змоги цим індивідам чи групам відігравати в суспільстві значущу роль. Тобто соціально виключені люди – це люди, позбавлені можливості брати участь у загальноприйнятих видах діяльності й не мають доступу до загальноприйнятих ресурсів у суспільстві.

Зниження рівня стигматизації є необхідним кроком задля ефективної боротьби з епідемією та надання адекватного догляду і підтримки тим, кого стосується ця проблема. Серед шляхів подолання стигматизації насамперед називають надання об'єктивної інформації про шляхи передачі ВІЛ та методи профілактики, розвінчування міфів і суспільних стереотипів, а також демонстрацію толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних людей як поведінки, що має стати нормою в суспільстві.

Шляхи подолання стигми

- Надання/отримання правдивої інформації про шляхи передачі ВІЛ та особливості перебігу захворювання.
- Усвідомлення міфів і суспільних норм, які спричиняють стигматизацію, та їх розвінчування.
- Демонстрація толерантного ставлення до ЛЖВ як зразок «нормальної» поведінки.

Толерантність є однією з важливих умов віднайдення компромісів та подолання конфліктів. Толерантній людині властиво не ділити людей на категорії, групи тощо, тому вона завжди готова зрозуміти іншого. Толерантна людина здатна посміятися над собою і зрозуміти власні слабкі сторони. Толерантна людина не має потреби домінувати, адже, як казав Габріель Гарсія Маркес, «людина має право подивитися на іншого згори вниз лише для того, аби допомогти йому підвестися». Толерантна людина адекватно оцінює себе, намагається розібратися у своїх проблемах, власних перевагах та недоліках.

Толерантність не виникає спонтанно, необхідні певні психологічні установки, усвідомлення у процесі взаємодії з іншими того, що толерантність – єдиний можливий шлях мирного співіснування у суспільстві.

Таким чином, толерантне ставлення формується у суспільстві через виховання, особистий життєвий досвід тощо. На формування толерантності у дітей неабиякий вплив має толерантна позиція вчителя. Важливо зрозуміти, що толерантність у педагога має бути його світоглядною позицією, що сприятиме здатності педагога сприймати дітей такими, якими вони є, а також проявлятиметься у його поведінці в складних педагогічних ситуаціях.

Що таке мотивація та вмотивованість? Філософія мотивації у соціальній роботі

- Мотивація – це ключ до змін людиною своєї поведінки та способу життя.
- Мотивація до змін не може бути нав'язана кимось ззовні, вона може лише усвідомлено формуватися з власної волі людини.
- Прямі переконання та моралізаторство – неефективний шлях формування мотивації до змін.
- Готовність клієнта до змін – це не риса характеру, це результат міжособистісного спілкування та професіоналізму спеціалістів, які допомагають людині.
- Лише той, хто визнає існування своєї проблеми та готовий до прийняття рішення про зміни, може формувати план таких змін та активно діяти.
- Прийняття рішення про зміну своєї поведінки (шлях від *усвідомлення проблеми* до *готовності діяти*) – **тривалий процес**, тож різним людям потрібна різна кількість часу для його проходження.
- Висловлювати специфіку своєї проблеми та формувати альтернативні шляхи її розв'язання може лише сама людина, а спеціаліст (психолог, соціальний працівник) за допомогою запитань може допомагати йому у цьому.

Основні положення теорії мотивації А. Маслоу¹³



Рис. 1. Піраміда потреб А. Маслоу

1. Потреби ієрархічні (Рис. 1), і ця їх властивість визначає головний принцип, що лежить в основі організації мотивації людини.

2. Потреби виникають поступово.

3. Домінуючі потреби (або первинні потреби), розташовані внизу, повинні бути задоволені (хоча б базово) до того, як людина може усвідомити наявність і бути вмотивованою, задовольняти потреби, розташовані вище (вторинні потреби). Отже, потреби одного типу повинні бути задоволені швидше, ніж інші потреби, розташовані вище, проявляться і стануть дійсними. Більше того, тільки задоволення потреб, розташованих внизу ієрархії, уможливило усвідомлення потреб, розташованих вище в ієрархії, і «запускає» їхню участь у мотивації. Таким чином, фізіологічні потреби повинні бути достатньою мірою задоволені, перш ніж виникнуть потреби безпеки. Фізіологічні потреби і потреби безпеки повинні бути задоволені, перш ніж виникнуть і будуть вимагати задоволення потреби приналежності і любові.

¹³ За матеріалами:

Организация и поддержка служб по социальному сопровождению для уязвимых групп. Руководство для тренера. Базовый курс. – М.: «СПИД Фонд Восток-Запад», 2008. – 97 с.

4. Чим вище людина може піднятися в цій ієрархії, тим більшу індивідуальність, людські якості і психічне здоров'я вона демонструє. Маслоу розглядає психологічне зростання як послідовне задоволення дедалі більш «високих» потреб. Рух до самоактуалізації не може початися, поки індивідуум не звільниться від домінування нижчих потреб – таких як безпека або повага. За Маслоу, рання фрустрація потреби може зафіксувати індивідуума на певному рівні функціонування. Наприклад, дитина, яка не користувалася достатньою популярністю, може продовжувати бути глибоко занепокоєною потребою у повазі і пошані все своє життя. Прагнення до вищих цілей саме по собі свідчить про психологічне здоров'я.

5. Ієрархія потреб поширюється на всіх людей.

6. Маслоу припускає, що можуть бути виключення з цього ієрархічного розташування мотивів. Він визнає, що дехто з творчих особистостей може розвивати і виражати свій талант, незважаючи на серйозні труднощі і соціальні проблеми. Також є люди, чії цінності й ідеали настільки сильні, що вони готові скоріше переносити голод і спрагу або навіть померти, ніж відмовитися від них. Нарешті, деякі люди можуть створювати власну ієрархію потреб, зумовлену особливостями біографії. Наприклад, вони можуть віддавати пріоритет потреби поваги, а не любові і приналежності. Таких людей більше цікавить престиж і просування по службі, а не інтимні відносини або сім'я. *Але в цілому правило зберігається: чим нижче розташована потреба в ієрархії, тим вона сильніша.*

7. Ключовим моментом у концепції ієрархії потреб Маслоу є те, що потреби ніколи не бувають задоволені за принципом «все або нічого». Потреби частково співпадають, і людина одночасно може бути мотивована на двох і більше рівнях.

8. Люди не просто задовольняють одну потребу за іншою, але і одночасно частково задовольняють і не задовольняють їх всі.

9. Не має значення, наскільки високо просунулася людина в ієрархії потреб: якщо потреби більш низького рівня перестануть задовольнятися, людина повернеться на даний рівень і залишиться там, поки ці потреби не будуть у достатньою мірою задоволені.

Модель «поетапних змін»

Модель «поетапних змін», запропонована ще на початку 80-х років американськими вченими Джеймсом Прочаскою та Карлом ДіКлементе, базується на концепції, ідея якої полягає в тому, що поведінка не змінюється за один день, процес змін проходить декілька етапів, на кожному з яких фахівці мають реалізовувати певні специфічні етапу дії, враховуючи готовність особистості до такої зміни.

Стадії зміни поведінки	Дії фахівців
<p>1. БАЙДУЖІСТЬ</p> <p>Клієнт не бачить шкоди від своїх дій та <i>не бажає змінюватися</i>, задоволений своєю поведінкою та життєвою ситуацією.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • З'ясувати, чи усвідомлює клієнт ризики своєї поведінки. • Простою та доступною мовою подати якомога повнішу інформацію про явище, його причини, наслідки. • Ознайомити клієнта зі способами зменшення ризику (наприклад, за умов вживання наркотиків – навчання технікам попередження інфікування; за умови збудливості та агресивності – технікам реалізації агресії у конструктивному варіанті, зокрема через активну фізичну працю чи спорт) та відпрацювати відповідні навички. <p>Принципи, яких необхідно дотримуватися під час спілкування з клієнтом на цьому етапі:</p> <ul style="list-style-type: none"> – безумовне прийняття клієнта та переконань, які наразі у нього сформовані; відсутність моралізаторства; – налагодження зворотного зв'язку з клієнтом, що допоможе взаєморозумінню; – допомога в аналізі альтернативних рішень без моралізаторства та нав'язування власних позицій; – стимулювання учасника до роздумів та рефлексії; – повага до права вибору учасника.
<p>2. ЗАЦІКАВЛЕНІСТЬ</p> <p>Часто виникає почуття невпевненості у своїх діях. Клієнт <i>починає думати про зміну</i> поведінки.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Необхідно допомогти клієнту зробити правильний вибір – зважити усі «ЗА» та «ПРОТИ» способу життя та поведінки, ненав'язливо продемонструвати необхідність змін заради кращого майбутнього. • Не варто підштовхувати клієнта до висновків, акцентувати на діях, адже поспіх може спровокувати страх та зворотну реакцію; • Продовжувати інформувати про ризики та загалом надавати інформацію про явище та його наслідки. • З'ясувати причини, що штовхають клієнта до ризикованої поведінки, це допоможе у розробці моделі зміни поведінки та способу життя.
<p>3. ПІДГОТОВКА ДО ЗМІН</p> <p>Клієнт частіше думає про зміни. Починає бачити більше переваг у зміні способу життя та поведінки. <i>Приймає рішення щодо змін.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Допомогти клієнту скласти чіткий план дій (або ж перспективний план), а також сприяти у розвитку навичок, завдяки яким втілення запланованого у життя стане можливим; • Важливо навчити уникати ризикованих ситуацій, які спричиняють практикування старої поведінки або повернення до колишнього способу життя, відпрацювати навички протидії тиску середовища та оточуючих. • Необхідно підсилювати мотивацію до змін, заохочувати, підбадьорювати, відзначати успіхи. • Сприяти попередженню рецидиву (тобто повернення до старого способу життя та ризикованої поведінки).

Стадії зміни поведінки	Дії фахівців
<p>4. АКТИВНІ ДІЇ</p> <p>Клієнт <i>починає активно діяти</i> у напрямку зміни поведінки.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Продовжувати мотивувати до змін шляхом допомоги у реалізації плану, заохочення успіхів та досягнень клієнта, моральної підтримки. • Формувати навички самоконтролю, володіння почуттями; підвищувати самооцінку, впевненість у власних силах та позитивному результаті. • Продовжувати формувати навички безпечної поведінки щодо різних аспектів життя; розвивати цінність здоров'я та благополуччя, допомагати у формуванні життєвої перспективи. • Сформувати підтримуюче середовище серед рідних, близьких або ж інших спеціалістів. Підготувати до потенційно можливого рецидиву.
<p>5. НОВА МОДЕЛЬ ПОВЕДІНКИ</p> <p>Клієнт <i>продовжує активно діяти</i> у напрямку змін, <i>намагається уникнути повернення</i> до старої моделі поведінки.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Підтримувати під час криз та сприяти збереженню позитивного результату; мотивувати до продовження дій та самовдосконалення. • Попереджати можливий зрив та інформувати клієнта про існування такої загрози, щоб він не втратив віру та не почувався невдахою, якщо це станеться; • Розвивати здібність до рефлексії, самоаналізу, навички відповідальної та адекватної до ситуації поведінки, навчати цікавому та новому; • На цьому етапі дуже корисні групи взаємопідтримки для тих, хто намагається подолати таку ж проблему.
<p>6. РЕЦИДИВ</p> <p>Клієнт <i>повертається до старої моделі поведінки</i>. Зрив може відбутися на будь-якому етапі.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Важливо пояснити, що будь-якому процесу змін властиві невдачі, однак це не означає, що все було даремно. Головне – зробити правильні висновки та продовжувати діяти. Необхідно допомогти клієнту повернутися до реалізації плану, внести до нього необхідні зміни. • Підтримувати мотивацію, відновити віру в себе, створити клієнту ряд успішних ситуацій, допомогти набутти позитивного досвіду у певній справі, отримати позитивні емоції. • Переглянути, чи сприяло середовище змінам, що необхідно змінити, якими ресурсами збагатити клієнта, аби надалі зрив не відбувся.

РОБОТА З СІМ'ЯМИ, ЯКІ МАЮТЬ ПРОБЛЕМУ НАСИЛЬСТВА ТА ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

Тема 1. Вживання психоактивних речовин: лікування, реабілітація, надання допомоги

Мета: сформулювати загальне уявлення в учасників щодо проблеми вживання психоактивних речовин, підвищити рівень їхньої мотивації до надання допомоги сім'ям, які мають проблему вживання психоактивних речовин, ознайомити учасників з підходами до лікування наркотичної залежності та визначити межі їх власної компетенції.

Загальна тривалість: 4,5 академічні години.

План:

1. Вправа «Життя з хворобою» (10 хв.).
2. Інформаційне повідомлення з елементами мозкового штурму «Сутність захворювання наркозалежності (формування залежності, адиктивна поведінка, залежність, толерантність)» (25 хв.).
3. Вправа «Килимок ідей» (90 хв.).
4. Інформаційне повідомлення «Вплив наркотичної залежності на стан людини, в т.ч. прояви агресивної поведінки» (35 хв.).
5. Інформаційне повідомлення «Ефективні дії в роботі з наркозалежним клієнтом» (35 хв.).
6. Вправа «Скульптура допомоги людині з проблемами залежності» (15 хв.).

Хід проведення заняття

1. Вправа «Життя з хворобою»

Час: 10 хв.

Мета: налаштувати учасників на розгляд теми «Наркозалежність»; сприяти усвідомленню ними емоційного стану людини, яка має проблему наркозалежності.

Ресурси: на кожного учасника по 9 карток, фломастери.

Хід проведення:

Тренер пропонує учасникам замислитися про відчуття і стан людини, яка вживає наркотики.

«Я кожному роздаю по 9 карток. Напишіть на 3-х із них свої улюблені справи, хобі, це на 3-х – улюблену їжу, і на останніх – друзів, рідних, людей, яких ви любите і яким довіряєте.

Давайте поставимо себе на місце людини, яка почала вживати наркотики. Це допоможе нам краще зрозуміти, що відбувається в її житті.

Щойно вона почала вживати наркотики, їй доводиться за це платити. І не тільки грошима. Вона втрачає можливість займатися улюбленими справами. Вкиньте одну картку з улюбленим вашим заняттям до мого кошика.

У неї не вистачає грошей на ласощі – вкиньте одну картку з їжею.

Вона може втратити друга, він відвернеться від вас. Вкиньте напис з ім'ям людини.

На початку дехто нехтує цим без жалю. Згодом наркозалежність потребує нових жертв. Я прошу вас відкласти ще три картки.

Нарешті настає стадія, коли людина втрачає контроль за своїм життям, і хвороба вже сама забирає в неї те, що їй дороге.

Усе, що залишилось вам, – це пустота, бо друзі відвернулися, справ улюблених нема, – тож усе це залишає людині наркоманія.

Після закінчення вправи тренер наголошує, що це була тільки вправа, що учасники не позбавлені улюблених речей у житті. Тренер пропонує учасникам зняти ролі і проводить обговорення вправи у колі.

Питання для обговорення:

- Що ви відчували, коли втрачали те, що любите?
- Як ви вважаєте, чи потребує людина, яка переживає такі втрати підтримки і допомоги?

До уваги тренера!

Враховуючи, що вправа могла емоційно вплинути на учасників, варто провести після неї розминку для емоційного розвантаження.

2. Інформаційне повідомлення з елементами мозкового штурму «Сутність захворювання наркозалежності (формування залежності, адиктивна поведінка, залежність, толерантність)»

Час: 25 хв.

Мета: сформувати загальне уявлення в учасників щодо проблеми наркозалежності.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 4.1.1., Додаток 4.1.2, Додаток 4.1.3.

Хід проведення:

Тренер звертається до учасників:

«Не дивлячись на те, що наркоманія – знайоме для України явище, більшість спеціалістів має поверхневе уявлення про цю проблему. Стигматизація та самостигматизація, дискримінація призводять споживачів психоактивних речовин (далі ПАР) до соціальної ізоляції. Наркозалежна людина намагається приховати свою залежність, коли звертається за будь-якою допомогою до спеціаліста. Це обумовлено негативним попереднім досвідом: часто наїтовхуються на моральний осуд».

Давайте зараз розглянемо, як формується залежність. Тренер користується схемою «Цикл формування залежностей» (Додаток 4.1.1.).

«Формування залежності має свої причини, форми і динаміку розвитку. Найбільший ризик розвитку залежності виникає в кризових ситуаціях. Поведінку в такому випадку визначають особистісні особливості, тобто стереотип реагування на стрес. Низький рівень стійкості до конфліктів, фрустраційної толерантності, соціальної компетентності сприяють розвитку залежності. У схильних до залежності людей манера поведінки проявляється як поступливість, сором'язливість, репресивність, агресивність, конформізм».

Тренер звертається до групи:

«Що таке наркозалежність?»

Група дає свої відповіді, тренер підсумовує та доповнює:

*«**Наркозалежність** – захворювання, пов'язане із періодичним або хронічним вживанням лікарських або нелікарських речовин, які відносяться законом до списку наркотичних. Ці речовини викликають стан ейфорії та швидко формують **залежність**, а також спостерігається зміна **толерантності** з тенденцією до збільшення дози препарату.*

Захворювання характеризується:

- 1) вираженим потягом до повторного прийому ПАР;
- 2) зниженням або втратою контролю щодо їх прийому;
- 3) вираженими негативними переживаннями (тривога, дисфорія, безсоння) у разі неможливості отримати доступ до них.

*У структурі синдрому залежності замість раніше поширених понять «психологічна» і «фізична» залежність тепер прийнято виділяти **хворобливе бажання** (пристрасть, сильний потяг – усі терміни еквівалентні терміну addiction) і власне «залежність», яка визначається за наявності толерантності та симптомів відміни.*

Хворобливе бажання характеризується патологічним прагненням постійно або періодично вживати наркотик з метою пережити певні емоції або нейтралізувати психічний дискомфорт. Вживання людиною наркотика залежить від специфічності його ефекту та від потреб особистості, котрі цей наркотик задовольняє. Чим швидше формується патерн задоволення цих потреб та очікуваного емоційного стану, тим складніше навчитись долати звичку вживання цього наркотика. В умовах сильної

психологічної пристрасті позитивний психологічний стан особистості залежить тільки від того, чи є наркотик «під рукою». Вреїті-реїт він стає необхідною умовою нормального стану особистості. За відсутності наркотика людина страждає, і щоб виправити настрій або поліпшити стан, наркозалежний намагається знайти його за будь-яку ціну.

Адикція визначає цілеспрямовану поведінку хворого, щоб отримати необхідну речовину. Саме це перешкоджає клієнту стримуватися від вживання наркотика і одужати.

Власне «залежність» – це стан перебудови всієї біологічної діяльності організму у відповідь на систематичне вживання наркотиків. Під час припинення вживання препарату або його виведенні проявляються психічні і фізичні порушення, т.зв. синдром відміни або гострий абстинентний синдром (ГАС).

Симптоми ГАС можна умовно поділити на психічні та тілесні.

Психічні: тривога, відчуття дискомфорту, дисфорія, дратівливість, агресивність, депресивний настрій, наполегливе бажання вжити ПАР.

Тілесні: болі у м'язах та суглобах, напруженість у м'язах, ринорея, підвищення пересталтики з проносом, мідріаз, «гусяча шкіра», неможливість довго залишатись в одній позі; у найбільш важкій формі – гіпертензія, тахікардія, підвищення цукру у крові.

Під толерантністю слід розуміти стан адаптації організму до препарату, що проявляється поступовим зниженням реакції на вживання звичних доз наркотика. Тобто для досягнення ефекту є потреба у більшій кількості речовини. Толерантність не підвищується нескінченно. Є якась межа, коли можна говорити про блокаду всіх наявних опіоїдних рецепторів, після чого толерантність не росте. Таке явище спостерігається у разі терапії метадонем і є одним з бажаних ефектів, завдяки чому пацієнт втрачає мотивацію до вживання «вуличних» наркотиків.

Практичні лікарі не завжди правильно використовують термін абстиненція, позначаючи ним прояви відміни. Абстиненція, буквально, означає невживання. Тобто коли людина припинила вживання ПАР. Проте при цьому у неї може не бути симптомів відміни, особливо якщо абстиненція продовжується понад 2–3 тижні. Якщо йдеться про прояви, які хворі визначають як «ломку», то слід вживати термін «гострий абстинентний синдром», або «синдром відміни».

Залежність не обов'язково супроводжується вираженим бажанням. Саме тому деякі люди в змозі зусиллям волі відмовитися від вживання наркотиків навіть за наявності симптомів відміни. Найчастіше цей феномен спостерігається, коли хворим з хірургічною або онкологічною патологією призначають опіоїди на тривалий термін. Їх відміна викликає прояви гострого абстинентного синдрому, що свідчить про залежність, що сформувалася, але відсутність адиктивного компоненту дозволяє їм більш не повертатися до прийому наркотиків без медичних показань.

Хронічне вживання ПАР супроводжується змінами на всіх рівнях життя людини, тому таке захворювання вважається біо-психо-соціо-духовним».

До уваги тренера!

Для групи учасників тренінгу з-поміж працівників закладів охорони здоров'я важливо включити інформацію за діагностичними критеріями згідно з Міжнародної класифікацією хвороб МКХ-10. Діагноз залежності може бути поставлений тільки за наявності трьох або більше перерахованих нижче ознак, які виникли протягом певного часу в минулому році:

- а) сильна потреба або необхідність прийняти речовину;
- б) порушення здатності контролювати вживання речовини, тобто початок та кінець вживання, або дозування вживаних речовин;
- в) фізіологічний стан відміни, при якому вживання речовини припиняється або зменшується, про що свідчить характерний для речовини синдром відміни або використання тієї ж або подібної речовини для полегшення або попередження симптомів відміни (при усвідомленні того, що це є ефективним);
- г) ознаки толерантності, такі як збільшення дози речовини, необхідної для досягнення ефекту, раніше викликаного більш низькими дозами. Яскравими прикладами можуть бути хворі на алкоголізм і люди з опіоїдною залежністю, які можуть протягом дня прийняти

дозу, достатню для летального результату або втрати свідомості в нетолерантного споживача;

д) прогресуюча втрата альтернативних інтересів на користь вживання речовини, збільшення часу, необхідного для її придбання, прийому або відновлення після дії речовини;

е) продовження вживання речовини, незважаючи на очевидні шкідливі наслідки, такі як спричинення ушкодження печінки внаслідок зловживання ПАР, депресивні стани після періодів інтенсивного вживання речовини, зниження когнітивних функцій внаслідок вживання наркотиків; потрібно визначати, чи усвідомлював або чи міг усвідомлювати індивід природу і міру шкідливих наслідків.

Для надання додаткової інформації можна скористатися матеріалами, наведеними у Додатку 4.1.2.

До уваги тренера!

Багато наголосити на тому, що наркозалежність – це хвороба. Вона внесена до переліку Міжнародної класифікації хвороб (МКХ – 10). І хворий, зазвичай, не може просто вольовим рішенням припинити вживання препарату. Її виникнення у значній кількості (70%) пов'язане з вродженим низьким рівнем ендогенних опіатів, що спричиняє до зниження толерантності до ПАР. А 30% залежностей виникає на фоні психічної чи нервової патології. Проте мотив розпочати вживання наркотичних речовин залежить від сімейних та соціальних факторів.

Разом з тим, у суспільній свідомості існує неоднозначне ставлення до наркоманії. Поряд з негативним ставленням до наркозалежних як до злочинців, зберігається також позиція, що наркоманія – це хвороба, а наркозалежні потребують співчуття і лікування. Негативне ставлення пов'язане, перш за все, з тим, що більшість злочинів скоюється людьми в стані наркотичного або алкогольного сп'яніння. Це сприяє закріпленню зв'язку понять «наркоман» – «злочинець». З іншого боку, серед наркозалежних – велика кількість підлітків, які у дорослих не можуть не викликати «батьківських» почуттів: жалість, співчуття.

Для наведення прикладів формування соціальної політики з міжнародного досвіду тренер може скористатися матеріалами Додатку 4.1.3. Матеріали можна надати учасникам у вигляді презентації.

3. Вправа «Килимок ідей»

Час: 90 хв.

Мета: формування ідей щодо шляхів вирішення проблем наркоманії; активізація учасників до особистої участі у вирішенні цих проблем.

Ресурси: смужки паперу 29×7см (А4/3), трьох різних кольорів (по 30–40 кожного кольору), по одному великому аркушу паперу (для фліпчарту) на групу, клей-олівець (1–2 на групу), наклейки червоного та помаранчевого кольору (по дві кожного кольору для кожного учасника), аркуш для фліпчарту з написаною проблемою, що аналізується, та аркуш для фліпчарту з етапами цієї вправи.

Хід проведення:

На першому етапі виконання вправи тренер презентує плакат, котрий містить поширені у суспільстві твердження щодо проблеми наркоманії. Серед таких речень можуть бути: «Проблема наркоманії пов'язана з роботою органів міліції»; «Лікування і реабілітація СІН непотрібна суспільству»; «Державна політика в сфері соціальної допомоги наркозалежним – формальна»; «Медичні працівники наркологі не мають мотивацій для якісного впровадження медико-соціальних програм зменшення шкоди, реабілітації і реінтеграції СІН». Проблема презентується у вигляді стверджувального речення. Презентована ситуація повинна відповідати загальноприйнятим переконанням (не слід підбирати тверджень, котрі суперечать переконанням більшості групи). Потім тренер об'єднує учасників у малі групи (по 4–6 осіб).

На другому етапі виконання вправи кожна з груп отримує твердження, з яким буде працювати. Потім тренер просить учасників в групах запитати «**Чому так є?**». Для виконання

цього завдання кожній групі надається 10 кольорових смужок і великий аркуш паперу. Завданням групи буде протягом 10 хвилин записати відповіді, якими є причини описаного явища.

Відповіді слід записувати маркерами на отриманих смужках паперу (на одній смужці – одну відповідь, використання всіх смужок не є обов'язковим). Коли всі причини будуть записані, тоді слід приклеїти смужки на великому аркуші паперу так, щоб після доклеювання смужок у цих кольорах можна було отримати візерунчастий «килимочок». Смужки слід наклеювати таким чином, щоб всі їх можна було прочитати.

Після закінчення роботи групи презентують свої килимки й читають відповіді. Після презентації аркуші фліпчарту повертаються до груп.

На третьому етапі тренер, підбиваючи підсумки попереднього етапу, зазначає:

*«Ми вже знаємо **«чому?»**, знаємо найважливіші причини явищ, які нас турбують. Це дозволяє нам перейти до етапу – пошуку рішень. Задумаємося над тим, що ми можемо зробити, або змінити існуючу ситуацію».*

Кожній групі надається по 10 смужок паперу (іншого кольору) і протягом 10 хвилин, пам'ятаючи про причини, кожна група формулює ідеї щодо розв'язку проблеми (на одній смужці – одна відповідь; необов'язково використовувати всі смужки). Здійснивши записи на смужках, наклеюємо їх на великий аркуш паперу, продовжуючи приготування «килимка». Після закінчення роботи групи презентують свої килимки і читають ідеї.

На четвертому етапі вправу «індивідуалізація ідей» тренер пропонує кожному учаснику подумати і відповісти на питання: *«Що я особисто зроблю протягом найближчих 6 місяців (залежно від проблеми і учасників слід планувати завдання від 3 до 9 місяців), щоб змінити існуючу ситуацію? Які конкретні дії розпочну?»* Тренеру необхідно підкреслити, наскільки важливими є реальні дії кожного з фахівців.

До уваги тренера!

Добре, якщо тренер надасть приклад (для теми щодо наркоманії і насильства: на дверях свого кабінету повішу напис «Тут не стигматизують пацієнтів через їх наркотичну залежність», або «Я вивільню 30 хвилин свого часу, щоб провести бесіду з сином про шкідливий вплив наркотиків і формування наркотичної залежності»).

Кожен учасник записує заплановані ним дії на смужках паперу (на одній смужці – одна дія). На виконання завдання надається 5–10 хвилин.

Коли учасники вже готові, по черзі зачитують відповіді. В разі потреби ведучий повторює прочитане рішення, то бере від учасника аркуші та вішає їх на стіну (смужки розвішуємо в приміщенні навколо, на висоті очей, таким чином, щоб потім можна було вільно читати). Якщо ідеї повторюються, розвішуємо їх один нижче другого.

Підсумовуючи цю вправу, тренер наголошує, що реалізація зобов'язань найближчими місяцями, з одного боку, допоможе усвідомленню в нашому середовищі (установі, місцевій громаді тощо) необхідності запровадження кроків для подолання проблеми наркозалежності, а з іншого, – наблизить нас до розв'язання проблеми, враховуючи дії кожного фахівця.

4. Інформаційне повідомлення «Вплив наркотичної залежності на стан людини, в т.ч. прояви агресивної поведінки»

Мета: надати учасникам уявлення про особистість залежного для побудови подальшої консультативної взаємодії з ним та його сім'єю.

Час: 35 хв.

Необхідні матеріали: аркуші для фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

На першому етапі тренер проводить вправу «Цінності». Він пропонує учасникам по колу покласти найцінніше у своєму житті у символічний посуд (стаканчик, паперову коробочку, скриньку). Коли ємкість дійде до тренера, він зі словами: *«Наркотик має трагічний вплив на життя людини, а саме на ієрархію її цінностей. І все, що раніше мало сенс і було важливим, знищується – і наркотик стає на перше місце».* Тренер розчавлює стаканчик і кидає додолу. Потім важливо отримати зворотній зв'язок, ставлячи запитання:

*Як вам було говорити про найцінніше у житті?
Як вам було спостерігати за знищенням його?
Що дає зрозуміти вам ця вправа?*

До уваги тренера!

Така вправа може викликати у групі підвищену тривожність та бажання захистити свої цінності. Тренеру важливо нормалізувати ці переживання групи. Так як виникнення агресії на знищення найціннішого – це здорова реакція здорової людини. А от під час вживання ПАР ця реакція послаблюється або втрачається.

На другому етапі проводиться робота в групах. Тренер звертається до учасників:

«Змінений стан людини під впливом ПАР необхідно розглядати в динаміці захворювання. Тому ми розглянемо три стадії наркозалежності: рання (адиктивні прояви), середня критична (залежність) та хронічна (толерантність та розвиток супутніх розладів)».

Тренер об'єднує учасників у три групи та дає завдання: *описати поведінку, психоемоційний та фізичний стан людини, особливості соціальної та сімейної ситуації на кожній із стадій захворювання. На це їм дається 5 хв.*

Групи презентують. Інші учасники та тренер доповнюють.

До уваги тренера!

Три стадії наркозалежності:

I стадія (рання):

- людина ігнорує ризики, пов'язані із вживанням ПАР, хоча може мати достатнє уявлення про небезпеку;*
- вживаючи наркотики, людина ігнорує ризики, пов'язані із вживанням ПАР, хоча може мати достатнє уявлення про небезпеку;*
- полегшення після вживання, тобто наркотик виконує функцію «ліків» (корекція страхів, відчуття безпорадності, депресії, провини, виникає відчуття повноти життя, знімає гнів, напругу, роздратування, стрес);*
- викривляється саме сприйняття у бік соціальної бажаності (дає можливість вільно спілкуватися з друзями, протилежною статтю, виконувати великі обсяги роботи);*
- планування життя збережене, проте наркотик виступає як домінуючий фактор поведінки;*
- загострення рис особистості (чутливий стає тривожним, вразливий – депресивним, запальний – агресивним);*
- періодична втрата контролю;*
- водіння авто або прихід на роботу в стані наркотичного сп'яніння;*
- провали в пам'яті;*
- сімейна ситуація або лишається незмінною (рідні не здогадуються про проблеми), або характеризується наростанням тривоги (рідні здогадуються, проте не мають сил для усвідомлення), або виникає ілюзія покращення стосунків, інший варіант – наркотик знімає агресію чи роздратування проблемного члена сім'ї).*

II стадія (середня), критична:

- початок змін в особистості (зміна системи ієрархії цінностей, базова фізична потреба в ПАР стає провідною в діяльності людини);*
- з'являється феномен тунельного мислення (всі думки спрямовані на пошук наркотика);*
- емоційна лабільність: зриви, агресія, роздратування стають все частіше;*
- неконтрольована компульсивна поведінка;*
- з'являється внутрішній діалог, у якому залежний виправдовує власні вчинки і потім проектує його на оточуючих (маніпулює, вимагає, доводить необхідність вживати наркотики). Це допомагає зменшити внутрішню напругу;*
- знижується відчуття власної гідності;*

- з'являється патологічна впертість (захищає власне право вживати наркотики, часто агресивно і з застосуванням насильства);
- виникають зовнішня та внутрішня дискримінація та стигматизація;
- наростають проблеми в сім'ї, використовується довіра рідних та знайомих, стосунки з ними заради досягнення власної мети;
- проблеми на роботі проявляються частими звільненнями та переходом на стихійні заробітки, втратою професійних навичок;
- з'являються проблеми з грошима (з'являються борги, кредити, вимагає або краде у рідних);
- проблеми з законом.

Бажано наголосити на тому, що ця стадія характеризується найбільшим рівнем агресії та тривоги, які виникають в сім'ї, як зі сторони залежного, так і зі сторони співзалежного. Зазвичай, партнери звертаються за допомогою щодо насильства саме на цій стадії. Тому спеціалісту важливо розуміти природу її виникнення. Так як потреба в наркотику стає біологічно базовою, то її незадоволення буде викликати агресію і дії будь-якою ціною задовольнити її. Як варіант, можна намалювати піраміду Маслоу, де в основі буде знаходитися потреба в наркотику.

III стадія (хронічна):

- зміни в особистості (деградація та примітивізація потреб);
- постійне відчуття депресії;
- втрата можливості повернути ейфорію (збільшується доза, змішуються різні ПАР, відбувається перехід на «тяжкі» наркотики);
- негативні емоції до всіх, звинувачувальна позиція;
- постійне відчуття напруги;
- дискримінаційні та стигматизуючі моменти стають більш явними як зі сторони клієнта, так і зі сторони оточуючих;
- з'являється симптоматика тяжких фізичних захворювань (гепатити, ВІЛ, ЗПСШ, хвороби серця, нирок, психічні розлади на фоні вживання ПАР і т.д.).

Для всіх стадій захворювання характерний важливий з точки зору консультування симптом під назвою **анозогнозія**. Це заперечення наявності проблем, система ілюзій та помилкових суджень, яка складається із захисних механізмів психіки: витіснення (спосіб забувати болісні відчуття, переживання), інтелектуалізація (раціональне пояснення нерациональних вчинків, своєрідний дозвіл на вживання ПАР), проекція (несвідомий перенос на інших думок, переживань, емоцій щодо себе самого, які важко визнати).

Питання для обговорення:

- Яка стадія наркоманії характеризується найвищим рівнем агресії та ймовірністю насильства в сім'ї?
- Що лежить в основі виникнення агресії?
- Навіщо це необхідно знати спеціалісту, що супроводжує сім'ю щодо проблем насильства?

5. Інформаційне повідомлення «Ефективні дії в роботі з наркозалежним клієнтом»

Мета: ознайомити учасників з ефективними терапевтичними підходами в лікуванні наркотичної залежності та визначити межі власної компетенції з метою ефективної співпраці з різними структурами та організаціями.

Час: 35 хв.

Необхідні матеріали: аркуші для фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Тренер звертається до учасників:

«За визначенням Європейського моніторингового центру з наркотиків (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA), лікуванням наркозалежності

слід розглядати як «сукупність конкретних медичних і/або психологічних і соціальних заходів з метою зменшення або припинення вживанням нелегальних ПАР і поліпшення загального стану здоров'я та якості життя хворого». Мішенню в лікуванні залежності від ПАР має бути насамперед абстинентний синдром, який усувається замісною підтримувальною терапією (далі – ЗПТ), а також проблеми, пов'язані із вживання нелегальних наркотиків.

Найбільш поширені медичні проблеми, які можуть виникнути при вживанні наркотиків:

- ВІЛ-інфекція, вірусні гепатити С і В;
- бактеріальні інфекції – загальні (сепсис) і локальні (абсцеси, флебіти), включно з туберкульозом;
- загострення хронічних захворювань;
- супутні психічні розлади (депресивні (15–50%), тривожні (8–27%), особистісні (антисоціальні) (35–68 %), пограничні розлади);

Найбільш поширені соціальні проблеми:

- криміналізація та маргіналізація;
- арешти та ув'язнення;
- дискримінація та стигматизація;
- бідність, безробіття;
- руйнування сімей і сирітство.

Оскільки клієнти з наркозалежністю переважно мають кілька проблем (медичних, психологічних, соціальних), то ефективною є терапія, спрямована на всі ці розлади та проблеми. Тобто актуальним стає мультидисциплінарний підхід.

До уваги тренера!

Останніми роками професіонали все частіше стверджують, що нинішні принципи наркополітики, сформовані в середині минулого століття і виражені, зокрема, прийняттям Організацією об'єднаних націй (ООН) конвенцій 1961, 1971 та 1988 рр., слід визнати безпідставними. Схоже, це той випадок, коли добрі наміри не дали бажаних результатів. Багато хто так і заявляє: «Війна з наркотиками програна».

Проте є науково обгрунтовані методи й способи, які ефективно зменшують шкоду від застосування нелегальних наркотиків, поліпшують якість життя тисяч людей, що потрапили в залежність від опіоїдів, пом'якшують кримінальну ситуацію в суспільстві, а також підвищують рівень суспільного здоров'я. Ідеться про стратегію зменшення шкоди та про застосування агоністів опіоїдів для тривалої замісної підтримувальної терапії.

На жаль, у нашому суспільстві до сьогодні більшість переконана, що єдиною метою лікування наркотичної залежності є повне утримання пацієнта від ПАР. Це усе одно, що ендокринологи вважали б, що лікування цукрового діабету виправдано, лише якщо неодмінно забезпечити повне відновлення функції підшлункової залози, а застосування екзогенного інсуліну повинно бути заборонено.

Як тільки ми погоджуємося, що частковий успіх – теж успіх, і сприймаємо опіоїдну залежність як хронічне захворювання головного мозку, при якому, як і при інших хронічних хворобах, малоймовірно досягти повного одужання, але можна значною мірою продовжити життя хворого і звести до мінімуму небезпеку для суспільства, зумовлену його захворюванням, відразу стає ясно, що будь-яка методика, ефективність якої підтверджується науковими методами, має право на існування.

У роботі з людьми, які вживають ПАР, важливо дотримуватися принципів, які створюють умови ефективної роботи на засадах довіри та поваги.

До уваги тренера!

Можна підготувати у форматі презентації й обговорити з учасниками базові принципи лікування та психологічної підтримки наркозалежних людей, запропоновані ВООЗ, а саме:

- доступність;
- безкоштовність;

- забезпеченість дружнім та вільним від осудження та стигми персоналом;
- пристосування до індивідуальних потреб клієнта.

Також ВООЗ рекомендує дотримуватись таких принципів:

1. Повага до прав людини та гідності клієнта, залежного від ПАР. Клієнти не повинні страждати через стигму та дискримінацію.
2. Лікування та психологічна допомога мають надаватись у спосіб, ефективність якого була доведена науково обґрунтованими методами за принципами доказової медицини.
3. Лікування та психологічна допомога надаються згідно з кращими практиками і мають включати повний набір якісних послуг: біологічні, психологічні та соціальні інтервенції, профілактику рецидивів, тестування та консультування, діагностику ВІЛ та гепатитів.
4. Клієнти, які мають ВІЛ-інфекцію/СНІД, мають бути забезпечені можливістю отримувати якісне лікування на тому ж рівні, що й клієнти без наркологічної залежності, включно з антиретровірусною терапією.
5. Клієнтам із залежністю необхідно забезпечити середовище, яке буде допомагати їм отримувати лікування, догляд та психологічну підтримку.
6. Необхідно залучати хворих до активної участі у плануванні, наданні, оцінці та моніторингу лікування; вони не повинні бути пасивними об'єктами, а швидше суб'єктами терапевтичного процесу.
7. До лікування мають бути залучені представники громади та інші зацікавлені сторони, включно із відповідними НУО. Їхня активна участь є запорукою підвищення ефективності лікування.

Тренер звертається до групи:

«У світовій практиці функціонує кілька типів установ, які здійснюють реабілітацію людей, залежних від психоактивних речовин. Кожна з цих установ відповідає на конкретні потреби клієнтів. Найпоширенішими з них є:

- центри детоксикації (у них надаються термінові медичні послуги);
- стаціонарні реабілітаційні програми (клієнтів госпіталізують на тривалий час), у тому числі терапевтичні спільноти (передбачається тривале перебування клієнтів та їх високий рівень відданості спільноті, що сприяє здійсненню так званої «терапії середовищем»);
- місцеві групи самопомоги та взаємодопомоги;
- програми замісної терапії;
- амбулаторні та консультативні заклади;
- програми допомоги з працевлаштуванням.

Реабілітаційні програми відрізняються не лише за формою, а й за змістом, тобто баченням того, що саме допомагає клієнту найефективніше. Найпоширенішими є дванадцятикрокові програми (в основі дієвості перебуває ідея віддавання власної волі «вищій силі» в тому значенні, яке кожен вкладає в це поняття), релігійні програми (засновані на вірі), психотерапевтичні/психологічні програми (покладаються на науково обґрунтовані методи групової та індивідуальної роботи).

У світовій практиці реабілітації залежних людей нерідко успішною вважається інтегративна модель реабілітаційного центру або узгоджена система установ, де представлено всі «кроки» реабілітації: від початкового етапу детоксикації до психотерапевтичної роботи в межах стаціонару, та згодом, – до підтримувального консультування відносно конкретних життєвих питань в умовах амбулаторної допомоги».

У кінці 40-х рр. була запроваджена модель лікування наркозалежних під назвою Міннесотська, основу якої складають такі постулати (12 кроків):

- хімічна залежність (алкогольна, наркотична) є невиліковним хронічним захворюванням, що має генетичну основу і виникає не з вини хворого;
- хімічна залежність є одним із можливих проявів глибинних психологічних дефектів (пізніше вони були названі співзалежністю) і має єдину природу з іншими видами залежності;

- залежність неможливо вилікувати, проте можливо сформувати схильність до одужання за умови готовності людини до цього;
- лікування за моделлю Міннесоти – повністю безмедикаментозне;
- навчальний центр має бути терапевтичним співтовариством, персонал якого не протиставляє себе пацієнтам, а співпрацює з ними. Заохочується і стимулюється максимальна відкритість у спілкуванні із суровими правилами конфіденційності та анонімності;
- відповідальність за одужання лежить на самому пацієнті;
- співробітник лікувальної програми має бути прикладом поведінки для пацієнта, а відносини між співробітниками – прикладом для побудови здорових стосунків пацієнта з іншими людьми;
- важливим є залучення до участі в лікувальному процесі усієї сім'ї пацієнта, а при нагоді – і його друзів, співробітників і т. д.;
- уся терапевтична система має бути широким комплексом заходів, що включають профілактику, мережу контактних центрів (телефони, консультаційні пункти, амбулаторії), лікувальні програми, соціальну допомогу.

До уваги тренера!

Останні дослідження показують, що після короткотривалого (1–2 тижні) перебування у стаціонарі лише у 2–3% наркозалежних спостерігається ремісія протягом року. Під час проведення підтримуючої психотерапії тривалістю близько 3 міс. після детоксикації ремісія спостерігається у 10–15% наркозалежних протягом року. Під час тривалої (6–12 місяців) роботи тверезість фіксується вже у 30% пацієнтів. Це доводить ефективність тривалого супроводу і реабілітації. Дана статистика має за мету показати спеціалістам важливість їхньої роботи та нейтралізувати завищені очікування у швидкості позитивної динаміки в супроводі сімей із проблемами наркозалежності.

До уваги тренера!

Тренер надає учасникам додаткову інформацію про програму замісної терапії у вигляді презентації.

Що таке замісна терапія?

Замісна терапія є формою медичної допомоги, що базується на застосуванні подібної чи ідентичної речовини при лікуванні опіоїдної залежності. Ця речовина має властивості, подібні до наркотику. Таким чином, регулярно вживаний ін'єкційний наркотик можна замінити спеціальним лікарським засобом з метою переведення наркотичної залежності в контрольовану форму. Використання такого засобу полегшує більшість симптомів відміни («ломки»), що їх зазнають люди, залежні від наркотиків, а також зменшує медичний та соціальний ризик. Коли замісна терапія надається за правильною схемою дозування, вона зменшує до мінімуму прагнення до опіатів. Прикладами таких медичних препаратів є метадон і бупренорфін. Цінність замісної терапії полягає в можливості, яку вона надає споживачам ін'єкційних наркотиків щодо зменшення ризикованої поведінки стосовно інфікування ВІЛ/СНІДом, вірусними гепатитами та іншими інфекціями, що передаються через кров, а також стабілізації їхнього життя в медичному та соціальному сенсі. Замісна терапія розглядається як варіант для наркозалежних людей, які фактично не можуть припинити вживання ін'єкційного наркотику, навіть якщо прагнуть це зробити. Окрім вказаних факторів, заміна всіх заборонених наркотиків на призначений медичний препарат допомагає знизити злочинну активність, змінити спосіб життя.

Цілі замісної терапії:

- зменшити рівень ризикованої поведінки, пов'язаної зі зловживанням наркотиками, зокрема ризик інфікування ВІЛ/СНІДом, гепатитами В, С та іншими інфекціями, які передаються через кров унаслідок спільного користування ін'єкційним обладнанням та матеріалами;

- допомогти пацієнтові залишатися здоровим, доки він/вона не зможе, з належним доглядом і підтримкою, досягти способу життя, вільного від заборонених наркотиків;
- стабілізувати стан пацієнта на препараті-заміннику задля полегшення симптомів відміни;
- зменшити ймовірність рецидиву – повернення до зловживання наркотиком у майбутньому;
- зменшити кримінальну активність, що виникає у зв'язку із вживанням наркотиків;
- покращити загальне особисте, соціальне та сімейне функціонування.

Головна мета проведення замісної терапії в Україні:

1. Попередження подальшого поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків та їх статевих партнерів.
2. Підвищення прихильності ВІЛ-інфікованих споживачів ін'єкційних наркотиків до антиретровірусної та протитуберкульозної терапії.
3. Забезпечення доступу СІН до лікування опіатної залежності.
4. Зниження поширення вірусних гепатитів та інших інфекційних захворювань.
5. Зниження рівня криміналізації.
6. Покращення перебігу вагітності та зменшення перинатальних ускладнень.
7. Доступ до заходів з ресоціалізації (працевлаштування, навчання, реінтеграція у суспільство).

Заклади охорони здоров'я, на базі яких впроваджується ЗПТ:

- ЗПТ впроваджено на базі 158 закладів охорони здоров'я, у 27 регіонах України, в тому числі:
- 8 центрів профілактики і боротьби зі СНІДом (Запоріжжя, Львів, Харків, Хмельницьк, Вінниця, Волинь, Тернопіль, Київ);
- 18 протитуберкульозних диспансерів (АР Крим, Волинська, Дніпропетровська – 3, Донецька, Запорізька, Івано-Франківська, Львівська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Тернопільська, Харківська, Херсонська та Хмельницька області).

Не дивлячись на те, що лікування і реабілітація наркозалежного має чітку логіку і структуру, клієнт може обрати лише певний вид допомоги. Також важливо пам'ятати, що велика кількість наркозалежних неодноразово намагається самостійно відмовитися від наркотиків, перебуваючи вдома. Це є тяжким випробуванням не лише для наркозалежного, а й для сім'ї. Тому спеціаліст, який зіткнувся з проблемою наркозалежності, має чітко уявляти масштаби і тривалість багатокомплексної терапії наркозалежного і його сім'ї.

Важливо наголосити для учасників, що на етапах лікування здійснюється взаємодія певних спеціалістів (інформацію про роботу фахівців наведено у таблиці 1).

Таблиця 1

Лікар	Детоксикація, купірування абстинентного синдрому, лікування соматичних хвороб. Пацієнт залежить від свого фізичного та емоційного стану, тому лікар пояснює йому основні симптоми психічної та фізичної залежностей, а також сприяє продовженню терапії. Наприклад: «ми пролікували твій організм, проте лишилася психічна залежність, котра не лікується таблеткою. Тому тобі необхідно навчитися справлятися зі своїми емоціями, тоді ти зможеш справитися з тягою до наркотику, а отже, зможеш контролювати свої дії та своє життя».
Психолог	Разом із пацієнтом аналізує попередні спроби кинути наркотик, робить акцент на вдалих діях і мотивує до пошуку альтернативних варіантів при невдалому досвіді. Проводить клініко-психологічну діагностику, сімейні консультації (вирішення конфліктних ситуацій, насильства, співзалежності та адаптацію сім'ї до повернення клієнта після закінчення терапії), групові

	<i>тренінги (розвиток комунікативних навичок, тренінги самовпевненості та особистісного росту), індивідуальну психокорекцію, спрямовану на вирішення внутрішніх та міжособистісних конфліктів.</i>
Соціальний працівник	<i>Бажано, щоб даний спеціаліст мав досвід вживання ПАР та пройшов програму реабілітації. Його завданням є постійне звернення до власного досвіду на етапах супроводу пацієнта та створення образу-шаблону для виходу з кризових переживань. У випадку відсутності даного досвіду – сприяє створенню спеціальних терапевтичних умов (задоволення базових потреб, потреб у житті, нормальному харчуванні, за бажання, ізоляції від агресивного оточення), на власному прикладі вчить пацієнта будувати здорову міжособистісну взаємодію, підтримує та організовує адаптацію до життя без наркотика.</i>

6. Вправа «Скульптура допомоги людині з проблемами залежності»

Мета: сформувати загальне уявлення про умови, необхідні для початку терапії, та її цілі.

Час: 15 хв.

Необхідні матеріали: стільчик.

Хід проведення:

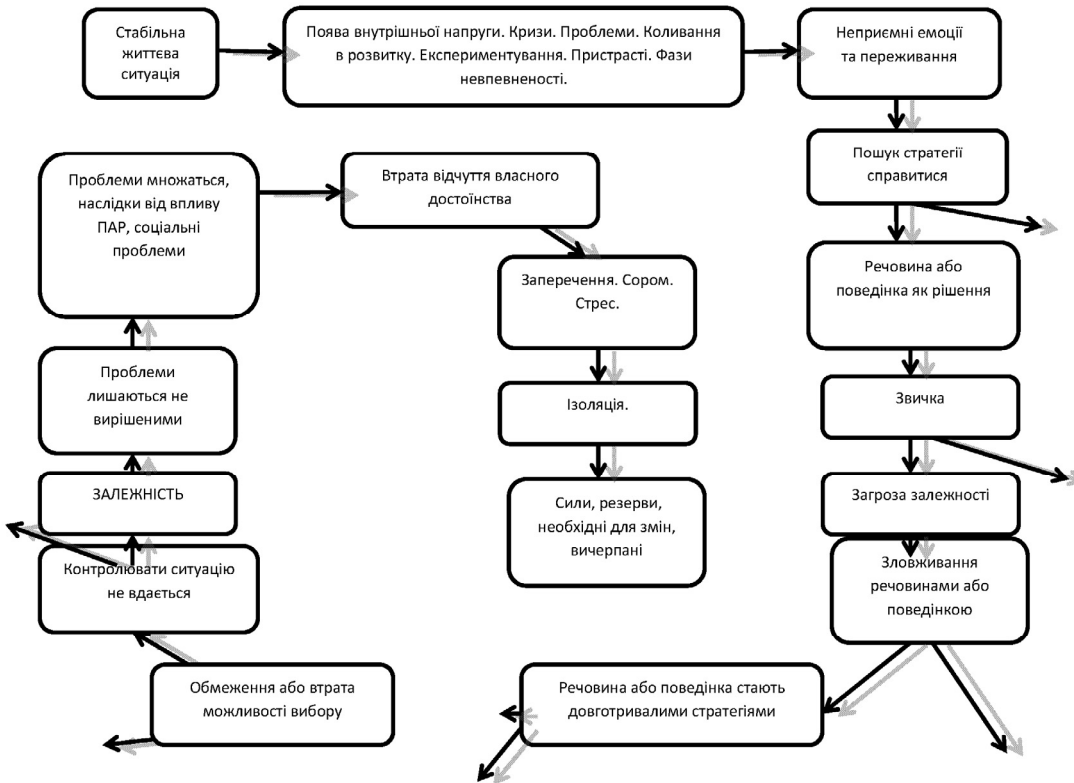
Тренер обирає із групи добровольців одного учасника, ставить його на стільчик і наділяє роллю «клієнта». Навколо нього розподіляються ролі «дружина», «мама», «нарколог», «психолог», «соц. працівник», «міліціонер» і т. д. Усі підтримують руками фігуру наркозалежного. Тренер пропонує йому спробувати порухатися, а потім спробувати впасти. Запитує, чи вдалося йому це. Потім пропонує прибрати руки всім учасникам, що стоять навколо, і не підтримувати. Він знову звертається до фігури наркозалежного і пропонує йому порухатися, а потім пропонує спробувати впасти.

Тренер, звертаючись до групи, пояснює: *«Коли наркозалежний розуміє власну потребу і відповідальність за одужання, коли перед ним постає вибір «життя або смерть», відбувається активація інстинкту самозбереження. Тобто рідним і спеціалістам необхідно зробити все, що сприяє виживанню і пробуджує мотиваційну активність клієнта.*

Проблеми, з якими буде працювати спеціаліст, – це, в першу чергу, відслідковування власних контрпереносів на клієнта, щоб не допустити співзалежної поведінки в консультуванні; сприяння в змінах поведінки оточення; підтримка на етапах мотиваційної кризи клієнта».

Цикл формування залежності

(стрілочки, що спрямовані за межі циклу, вказують на можливість людини самостійно впоратися)



Визначення терміна «наркотик», «наркоманія»

Наркотик – це речовина, яка розглядається за 3-ма критеріями:

- **медичний критерій** (ця речовина здійснює специфічний вплив на центральну нервову систему);
- **соціальний критерій** (немедичне вживання речовини має великі масштаби і наслідки, що набувають соціальної значимості);
- **юридичний критерій** (ця речовина визнана законодавством як наркотична).

Види наркотиків і їх дія на людину

Кожен наркотик викликає особливий вид ейфорії. Так, ейфорія, що виникає при вживанні **опіатів**, складається з відчуття соматичної насолоди і емоційного спокою, блаженства. Ейфорія, що виникає при введенні **стимуляторів**, дає відчуття емоційного підйому, довгої активності. Ейфорія, що виникає при введенні **галюциногенів**, відрізняється вираженими розладами сприйняття у поєднанні з порушеннями свідомості.

Відзначається три види розладів сприйняття під час ейфорії:

- загострення сприйняття (при введенні стимуляторів);
- вибірковість сприйняття (при введенні опіатів);
- зниження сприйняття (при введенні седативних препаратів).

Крім того, відзначаються якісні розлади сприйняття у вигляді ілюзій (порушення сприйняття реально існуючих предметів або об'єктів), галюцинацій (помилкове сприйняття реально не існуючих предметів або об'єктів), метаморфозів (зміна форми, кольору предметів, відстані до них і т.д.).

Актуальність проблеми наркотичної залежності

Людство здавна вживає наркотики з різною метою: для зняття болю, для відновлення сил, як снодійне, в культурних обрядах, як одурманюючий засіб.

Наркотична залежність впливає на всі сфери життя людини, рівень її агресії, криміналізує її поведінку (під дією наркотиків здійснюється багато злочинів). З кожних десяти майнових злочинів – шість скоюється наркозалежними (за даними Агентства міжнародної інформації Міжнародної асоціації боротьби із наркоманією і наркобізнесом).

Наркоманія вражає всі прошарки суспільства: людей позбавляє волі до боротьби за пошук кращого життя, змушує швидше опускатися на соціальне дно; представників середніх верств позбавляє статку, знищує їхніх дітей як потенційних спадкоємців, прирікаючи останніх на жалюгідне існування; бізнесменів позбавляє ділового духу, необхідного в конкурентній боротьбі; чиновників, державних підприємств і муніципальних службовців робить корисливими, корумпованими і безвладними. І всіх їх наркотична залежність змушує порушувати закон, поповнювати ряди злочинців. Наслідком поширення наркоманії стало вживання наркотиків серед офіцерів, ядерників, лікарів, політиків, батьків, дітей тощо.

На сьогодні понад 13 мільйонів людей по всьому світу вживають заборонені наркотики ін'єкційним шляхом. У деяких регіонах більше 50% цих людей інфіковані ВІЛ. Інфікування ВІЛ шляхом спільного використання інфікованих інструментів під час ін'єкцій є головною причиною інфікування ВІЛ у багатьох країнах світу і ключовим фактором епідемії ВІЛ у Східній Європі та Центральній Азії, що розповсюджується найбільш швидкими у світі темпами.¹⁴

¹⁴ Розширення значущої участі людей, які мають досвід вживання наркотиків, в боротьбі з ВІЛ-інфекцією та гепатитом С – актуальна потреба з точки зору охорони здоров'я, етики та прав людини, «Нічого для нас без нас», МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», Канадська правова мережа по ВІЛ/СНІД, 2008 р.

Програми подолання проблеми наркоманії: досвід різних країн

Проблема наркоманії й безпорадність фахівців соціальної сфери, які визнали вплив своєї роботи на цю проблему незадовільним, продемонстрували першочергову важливість залучення до організації надання соціальної та психологічної допомоги самих людей, які вживають наркотики. Серед багатьох громадських лідерів є люди з досвідом вживання наркотиків, які, крім заснування громадських організацій, активно брали участь у створенні перших програм щодо реабілітації і ресоціалізації СІН, ініціювали програми зменшення шкоди в багатьох країнах, включаючи першу програму обміну шприців, яка була створена активістами СІН з метою профілактики розповсюдження гепатиту В.

В **Австралії** (більше ніж в інших країнах) організації людей, які вживають наркотики, отримали підтримку від держави і взяли участь у формуванні заходів у відповідь на епідемію СНІДу. Національна стратегія Австралії по боротьбі та впливу на проблему наркотичної залежності говорить про те, що ефективна політика не може бути впроваджена лише державними установами та науково-медичною спільнотою, для успіху заходів необхідна безпосередня участь самих груп, які вживають наркотики, або осіб, які мали досвід вживання в минулому.

У **Канаді** в 1997 р. у відповідь на зростання кількості СІН і епідемії ВІЛ/СНІДу серед СІН та бездіяльність держави декілька активістів з Ванкуверу об'єдналися і створили організацію людей, які вживають наркотики. Пізніше ця спільнота стала відома під назвою «Ванкуверська мережа споживачів наркотиків» (VANDU). Тепер це найбільша і найактивніша організація Канади, яка надає підтримку у відстоюванні інтересів людей, які вживають наркотики.

В **Нідерландах** в кінці 90-их була сформована Національна група із захисту інтересів споживачів наркотиків при фінансовій підтримці Міністерства охорони здоров'я, соціального захисту і спорту. Зараз Національна група підтримує діяльність 20-ти місцевих організацій по всій країні. У них два основні завдання: захист прав та інтересів людей, які вживають наркотики, й безпосередньо надання їм соціальної і психологічної допомоги. Саме в Нідерландах були підтримані і активно використані специфічні послуги для СІН – дроп ін Центри, аустріч – робота, навчання безпечним ін'єкціям і навичкам здорового способу життя в контексті вживання наркотиків, видача шприців і стерильних засобів для вживання наркотиків.

У **Великобританії** в кінці 1990 років уже існувало декілька організацій, заснованих наркоспоживачами, які висловлювали погляди людей, що вживали наркотики. Ці організації відігравали провідну роль у формуванні державної політики у сфері соціальної та медичної допомоги СІН, адже залучення представників зі спільноти СІН у Великобританії є фундаментальним і основоположним принципом надання соціальних послуг СІН. Згідно з положеннями Закону про медичну і соціальну допомогу, який набув чинності у 2001 році, будь-яка державна медична установа, наркологічні клініки та диспансери включно, зобов'язані залучати до своєї роботи пацієнтів і представників громадськості зі спільнот СІН і консультуватися з ними.

У **США** історія розвитку руху зменшення шкоди тісно пов'язана з залученням до участі людей, які вживають наркотики. З 1990-их років відкривалися громадські організації, які здійснювали заходи щодо зменшення шкоди самими наркоспоживачами. У Нью-Йорку в 2005 р. була зареєстрована організація VOCAL (українською «Голоси активістів і лідерів спільноти»), яка займається просвітницькою роботою, профілактикою ПСШ, лікуванням наркотичної залежності, програмами зменшення шкоди, а також боротьбою за прийняття адекватної державної політики стосовно людей, які вживають наркотики.

В **Азії** об'єднання людей, які вживають наркотики, не дуже активні в Індонезії, в той час як Тайській мережі споживачів наркотиків (заснована в 2002 р.) до сьогодні вдається підтримувати вражаючу активність, існуючи у країні з одним із найжорстокіших антинаркотичних законодавств у світі. Існує також декілька сервісних організацій, заснованих для СІН в Індії, але для успішного розвитку їм не вистачає визнання держави і матеріальної підтримки. У Китаї громадський рух людей, що вживають наркотики, значно

обмежений, але пекінська НУО «Інститут з просвіти в сфері охорони здоров'я» розпочала роботу з СІН, більше того, у країні є групи, які виборюють доступність метадону і повагу до людей, які вживають наркотики. Їх ініціативи є молодими і перспективними.

У **Росії** самоорганізація споживачів наркотиків «Колодець» зіграла вирішальну роль у зміні державної наркополітики. У Росії в 2003 р. набув чинності федеральний закон «Про внесення змін і доповнень до Карного кодексу Російської федерації». Цей комплексний закон радикально змінив зміст більш ніж 200 статей Карного кодексу країни і вніс суттєві зміни до карних положень, які встановлюють відповідальність за діяння, пов'язані з наркотиками. Було диференційовано відповідальність за виготовлення, споживання і продаж наркотичних речовин.

Різні країни значно відрізняються своєю соціальною політикою щодо вживання наркотиків. Так, в Англії та Нідерландах використовується соціальна стратегія так званого підходу **зменшення шкоди**. Політика зменшення шкоди фокусується на мінімізації негативних наслідків вживання наркотиків на особистість і суспільство, навіть якщо вона тимчасово підтримує безпечне вживання наркотиків.

В інших країнах, таких як Німеччина, Австрія, Франція, Італія, Люксембург, незаконна торгівля наркотиками суворо карається. Разом із тим у цих країнах особи, що зловживають наркотичними засобами та вчинили злочин, зумовлений залежністю від наркотиків (якщо за такий злочин може бути призначено позбавлення волі на строк не більше двох років), мають право на умовне зупинення виконання судового вироку або покарання в разі проходження ними (чи обіцянки пройти) курс лікування.

Наркозалежні засуджені мають також право на вихід з ув'язнення за терапевтичними мотивами (зі сприятливим прогнозом) у разі, якщо виявлять бажання лікуватися і пенітенціарний центр підтвердить вірогідність такого бажання. При цьому час лікування зараховується до строку відбування покарання, і в разі успішного лікування відбування решти покарання призупиняється.

Тема 2. Індивідуальний підхід при роботі з сім'єю, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства

Мета: актуалізувати потреби членів сім'ї, які мають залежність та співзалежність, опрацювати з учасниками інструменти індивідуальної роботи з клієнтом з проблемою залежності, в т.ч. проведення консультування.

Загальна тривалість: 4 академічні години.

План:

1. Інформаційне повідомлення «Потреби особистості» (20 хв.).
2. Інформаційне повідомлення «Особливості індивідуального консультування наркозалежного» (1 год. 30 хв.).
3. Вправа «Мотиваційне консультування наркозалежного» (1 год. 10 хв.).

Хід проведення заняття

1. Інформаційне повідомлення «Потреби особистості»

Час: 20 хв.

Мета: актуалізувати потреби як наркозалежного, так і співзалежного для формування здорових границь особистості та терапевтичних умов взаємодії між спеціалістом та партнерами.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 4.2.1.

Хід проведення:

Тренер звертається до учасників з інформаційним повідомленням:

«Сім'ї, що мають проблеми насильства та наркозалежності втрачають здатність формувати ієрархію здорових потреб та можливість задовольнити, ці потреби здоровим шляхом, тому знаходять деструктивні способи їхнього досягнення. Провідною потребою наркозалежного стає наркотик, а співзалежного – стан наркозалежного. Тому нам важливо спрямувати роботу на формування, розширення та реалізацію здорових потреб особистості, щоб у клієнта не виникало спокуси реалізувати їх звичним деструктивним шляхом.

Потреби (розширений варіант):

- виживання;
- безпека;
- тілесний контакт (доторкання, формування ставлення до власного тіла);
- сексуальність та продовження життя (прийняття своєї статі та вміння використовувати ресурси жіночності та мужності);
- приналежності (бути частиною чогось);
- бути об'єктом уваги (періоди якісної уваги протягом дня);
- отримання реакцій та зворотного зв'язку (заохочення);
- бути почутим;
- бути реальним/автентичним (таким, яким є);
- здорова ієрархія в сім'ї, що дозволяє наслідувати та навчатися;
- потреба в можливості отримати власний досвід;
- можливість побиватися через втрати (вміти пережити кризові моменти);
- підтримка;
- вірність та відданість;
- вміння досягати, доводити справи до кінця;
- вміння отримувати задоволення, розважатися;
- вміння формулювати цінності та цілі;
- свобода;
- самоусвідомлення;
- безпосередня любов до себе, інших та до життя».

До уваги тренера!

Варто наголосити на тому, що спеціаліст має піклуватися і не забувати про власні потреби, стаючи прототипом для наслідування. У терапевтичних стосунках уміти конструктивним способом зберігати і відновлювати межі.

До уваги тренера!

Важливо наголосити учасникам групи, що людина особисто обирає для себе рішення щодо необхідності лікування та його методів. Коли клієнт звертається до вас за допомогою, наприклад, житлові питання, оформлення дітей в ДНЗ, за послугами стоматологічного чи гінекологічного спрямування, важливо надати ці послуги згідно з запитами клієнта. Коли ж запит клієнта потребує залучення інших структур, особливо коли йдеться про рішення клієнта подолати наркозалежність, то важливим компонентом вашої роботи стає укладання Інформованої згоди про отримання послуг та передачу інформації (для прикладу можна скористатися Додатком 4.2.1). Інформована згода підкреслює добровільний характер надання допомоги і, в разі необхідності, клієнт може відмовитися від подальшого отримання послуг. Адже взаємодія з клієнтом зачіпає його приватну сферу та вимагає високого рівня довіри та відвертості, і клієнт має право визначати цей рівень.

Спеціаліст зобов'язаний отримати Інформовану згоду клієнта з метою виконання етичних та формальних зобов'язань у стосунках «консультант – клієнт». Неможливість отримання або документування Інформованої згоди може бути джерелом зловживання відповідальністю, незважаючи на якість наданої допомоги. Аргументами для отримання Інформованої згоди можуть бути захист здоров'я та благополуччя людини, право на самостійне прийняття рішення, попередження неприпустимої поведінки під час медичного чи профілактичного втручання, довіра, право на особисте життя, право на рівноправ'я та особисту недоторканість.

З позицій сучасного розвитку медичного права можна сформулювати основні організаційно-правові принципи Інформованої згоди, що можуть застосовуватися у процесі профілактичного втручання, лікування та соціально-психологічної реабілітації людей з наркотичною та алкогольною залежностями.

- Інформована згода – це право клієнта й обов'язок фахівця, який здійснює втручання.
- Інформовану згоду необхідно отримувати на будь-який варіант втручання у процесі профілактики, лікування чи соціально-психологічної реабілітації нарко/алкозалежних людей.
- Одержання Інформованої згоди свідчить про повагу прав і законних інтересів клієнта.
- Інформована згода обумовлює активну участь клієнта у процесі втручання.
- Завдяки Інформованій згоді підвищується ступінь відповідальності фахівця при наданні допомоги у процесі втручання.

2. Інформаційне повідомлення «Особливості індивідуального консультування наркозалежного»

Мета: розглянути психологічний портрет клієнта, що має проблему наркозалежності; зрозуміти схильність клієнта до певних типів деструктивної взаємодії, у т.ч. і з консультантом; надати учасникам основні інструменти індивідуальної роботи з клієнтом.

Час: 90 хв.

Необхідні матеріали: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 4.2.2, Додаток 4.2.3, Додаток 4.2.4.

Хід проведення:

Тренер надає учасникам інформацію про особливості особистості наркозалежного:

«Численні дослідження, спрямовані на вивчення сім'ї хворих, що зловживають ПАР, виявляють деструктивний характер внутрішньосімейних стосунків, пов'язаний із дезінтеграцією сім'ї. У такій дисфункціональній сім'ї страждає, передусім, найслабкіша

ланка – дитина, яка мимоволі, неусвідомлено інтроектує усі проблемні патерни в сім'ї. Тому наркотизація у більшості випадків є наслідком таких форм виховання, як гіперопіка домінуючого і потураючого типу, гіпоопіка і жорстоке поводження з дитиною.

Особливості особистості наркозалежного варіюють у зв'язку з багатьма факторами, тому важливо виділити більше часу на збір особливостей виховання клієнта, анамнез і структуру його сім'ї.

За даними досліджень науковців (С.В. Березіна, К.С. Лисецького, Е.А. Назарова) у характері наркозалежної людини переважають пасивність, м'якість, поступливість, розвинене відчуття провини, добродушність і лагідність, сумлінність, висока моральність, вірність, висока чутливість до впливу середовища, нерішучість, боязливість, сором'язливість, схильність перекладати ухвалення рішень і відповідальність на плечі оточуючих, тривожність, недовірливість (настрій значною мірою залежить від ставлення оточуючих до них), вразливість, схильність до глибокої прив'язаності, інтровертованість, песимістичність, нетовариськість, схильність до фантазування, пошук визнання, прагнення до співпраці, схильність говорити неправду, примхливість, демонстративність і схильність до драматизації наявних проблем, прагнення піддаватися власній слабкості.

Тут відзначимо крайню суперечливість виявлених у наркозалежних рис характеру. Так, «висока моральність» поєднується зі схильністю говорити неправду і тому подібне. Ця особливість є вираженням внутрішнього конфлікту, на базі якого і формується залежний тип особистості.

Характерним є високий рівень мотивації уникнення неуспіху. «Страх перед неуспіхом» переважає над «надією на успіх». Переважає пасивно-страждальна позиція, виражене контролююче і критикуюче ставлення до себе. Потреба у визнанні та самодемонстрації витісняється. Виражене прагнення приховувати душевні та сексуальні переживання.

Стиль міжособистісної поведінки – пасивно-залежний. Виражене прагнення уникнути конфронтації з сильними особистостями і поринути у світ ідеальних стосунків, у світ фантазій та ілюзій. Виражене прагнення пристосуватися до групи, а також до відречення і деструкції свого «Я».

Стиль мислення поєднує в собі вербально-аналітичний і художній. У стресових ситуаціях спостерігається блокування і нерішучість.

Типовими для людей з проблемами наркозалежності виявилися знижена здатність до рефлексії, самоаналізу, аналізу.

Загалом, більшість людей, що страждають наркоманією, займають у взаємодії своєрідну позицію, що характеризується відчуттям втрати контролю над своєю поведінкою, емоційними реакціями, втратою життєвих орієнтирів. Усе це викликає відчуття фрустрації, розгубленості та роздратування. Співзалежний – переважно в домінуючій позиції, який при непокорі залежного відчуває себе безпомічним та покинутим. Він також не бере відповідальність за свою поведінку, пояснюючи це клопотами та доглядом за близьким із залежністю. Така втрата самоідентичності говорить про відсутність особистісних та міжособистісних меж у клієнтів із залежною та співзалежною поведінками.

Як правило, на перших прийомах клієнти очікують від консультанта суворого контролю й активної допомоги (порадами, інструктажем, рішучими діями) в подоланні їх патологічного потягу до ПАР, вони готові на певний час змиритися з будь-якими обмеженнями, виконувати усі вимоги, бути слухняними і поступливими, але у такому випадку вся відповідальність за лікування покладена на консультанта. Саме так запускається улюблена гра «Наркоман».

У цій ситуації консультант повинен усвідомити сам і дати зрозуміти клієнтові, що він має достатньо сил і ресурсів, щоб забезпечити захист і підтримку конструктивних проявів у демонструючій поведінці та словах клієнта.

Далі консультант може детально обговорити з клієнтом його потреби і цінності та знайти спільне рішення щодо способів їх задоволення. Упродовж подальших сесій спеціаліст

цікавитиметься тим, як виконується прийняте рішення, заохочуючи ефективну поведінку і стимулюючи на етапах опору.

Допомога, підтримка і увага в позиції консультанта спричиняють зміни у функціональній моделі особи клієнта, по-перше, за рахунок інтроєкції ставлення консультанта до нього, по-друге, в результаті своєрідного внутрішнього дозволу на мобілізацію сил і творчого пошуку, вирішення власних питань (віра у власні сили, у себе).

Зі зміцненням робочого альянсу консультант все частіше може будувати терапевтичні стосунки на рівні «дорослий – дорослий». Проте така взаємодія з наркозалежним надзвичайно ускладнена, оскільки це нетипові стосунки для людини з дифузними міжособистісними межами. У складніших випадках консультант спостерігає сцени боротьби між критикуючою і бунтуючою позиціями клієнта. Цей внутрішньоособистісний конфлікт набуває хронічного характеру і перетворюється на нескінченну гру з самим собою.

Драматичний трикутник взаємодії в системі «клієнт – консультант»

Ігри в наркології зручно розглядати за допомогою драматичного трикутника С. Карпмана. Велику частину часу наркозалежний перебуває в ролі Жертви з глибоким відчуттям провини і сильною реакцією фрустрації. Ця роль дає йому такі переваги:

1. Біологічні. Наприклад, гра «Наркоман» розпочинається з відчуття власної неповноцінності, нікчемності, самоприниження, а закінчується звинуваченнями на адресу хворого і застосуванням санкцій, які не виключають жорстокого фізичного поводження з ним. Іншими словами, клієнт отримує звичні для нього негативні поглажування.

2. Екзистенційні. Більшість пацієнтів створюють свій ілюзорний світ саме тому, що для них страшний і жахливий реальний світ. Тому, отримавши чергову порцію негативних поглажувань у грі «Наркоман», вони підтверджують свою життєву позицію.

3. Зовнішні соціальні. Самі клієнти часто згадують цю перевагу, звично структурують свій час і впорядковують активність, відчують заданість і визначеність ситуації, отримуючи задоволення на всіх етапах прояву адекватної поведінки.

4. Внутрішні соціальні. Забезпечуються вони, коли клієнт пропонує свою гру тим, хто виражає намір допомогти йому на шляху одужання. Його, здавалося б, щире прохання про допомогу на соціальному рівні супроводжується прихованим психологічним посланням: «Подивимося, чи зможеш ти мене зупинити».

5. Зовнішні психологічні. Гра «Наркоман» дає можливість уникати вирішення різних проблемних ситуацій, що може викликати відчуття непередбачуваності та втрату звичного світосприйняття.

6. Внутрішні психологічні. Знову і знову, граючи у гру «Наркоман», клієнт постійно переконується у своїй неповноцінності. І ці переконання штовхають його до подальшого вживання ПАР.

Наркозалежні забезпечені великим і різноманітним арсеналом ігор і дуже винахідливі в тому, коли, як і кого притягнути до гри, щоб врешті-решт отримати очікуваний результат. Наприклад, у сім'ї найбільш поширеними іграми є «Наркоман», «Вдарте мене», «Ну що, попався, негідник!», «Коли б не ти.», на прийомі у консультанта – «Подивіться, як я старався», «Так, але...», «Дурник», «Лікарю, Ви просто прекрасні», «Каліка». Водночас гра не має меж, вона може бути запущена у будь-якій сфері взаємовідносин за умови, що партнер не проти приміряти спроектовану роль. Немає необхідності перераховувати увесь спектр ігор, оскільки **кожна з цих ігор є спробою задоволення фрустрованих у минулому базових потреб клієнта**, запускається одним і тим же механізмом, протікає за загальними закономірностями, надає усі можливі винагороди і, в першу чергу, обґрунтоване вживання ПАР. Тому, аналізуючи особливості стосунків між консультантом і клієнтом, що виникають у процесі взаємодії, важливо уявляти перебіг ігрової поведінки, щоб згодом, використовуючи усі можливості консультативного контакту, сприяти проявам автентичної поведінки клієнта. Тобто більш безпечним способом досягати задоволення актуальних потреб.

Далі тренер надає учасникам інформацію про особливості проведення психологічного консультування наркозалежного, мету, основні принципи та структуру консультування.

«Консультування – збірна назва різних видів діяльності, від звичайного опитування та надання рекомендацій з використанням базових навичок консультування до спеціальних психотерапевтичних видів втручань. **Метою** консультанта є використання інформації, спеціальних знань для надання допомоги людям у розв'язанні їхніх життєвих проблем.

Консультування допомагає людині обирати та діяти на власний розсуд, навчатися новим моделям поведінки, сприяє розвитку особистості. У процесі консультування робиться акцент на відповідальності клієнта (клієнт приймає рішення, а консультант створює умови, які заохочують волевиявлення клієнта).

Важливість процесу консультування для клієнтів обумовлюється тим, що залежність від ПАР викликає серйозні зміни в емоційній, поведінковій, соціальній сферах особистості, радикально змінює життя людини. Консультування допомагає клієнтові чіткіше визначити можливі проблеми, з якими йому доводиться чи доведеться стикатись, виробити конкретну модель поведінки, відновити контроль над власним життям та зберегти душевну рівновагу.

Консультації також є шляхом поширення інформації про сутність залежності від ПАР, перебіг захворювання на СНІД та гепатити В і С, способи передачі ВІЛ, права та обов'язки ВІЛ-позитивної людини, державні гарантії її соціального захисту, можливі сервісні послуги в інших організаціях та закладах.

Головна мета консультування – допомогти клієнту усвідомити відповідальність за новий спосіб життя шляхом надання психологічної, соціальної та юридичної підтримки і допомоги у процесі прийняття рішень.

Основою консультування є «консультативна взаємодія» між клієнтом і консультантом, яка базується на філософії «клієнт-центрованої терапії»:

- кожна особистість є цінністю та заслугоує на повагу;
- кожна особистість може нести відповідальність за себе;
- кожна особистість має право обирати цінності та цілі, приймати самостійні рішення.

Досвід показує, що ці тези частіше декларуються ніж приймаються. Недосвідченим консультантам важко сприймати клієнта, залежного від ПАР, як особистість з ясною свідомістю, та таку, що заслугоує на повагу, котра сама несе за себе відповідальність та може приймати самостійні рішення. Тому консультанту необхідно нагадувати самому собі ці важливі тези.

Основні принципи консультування (для доповнення можна скористатися Додатком 4.2.2):

1. Зрозумілість та обумовленість. Консультант уже під час першої зустрічі має надати клієнту всю необхідну інформацію: про процес, основні цілі, рівень кваліфікації, щодо приблизної тривалості консультування, про доцільність консультування, ризики тимчасового погіршення психологічного стану у процесі консультування, межі конфіденційності. Це вкладається у поняття так званого «консультативного контракту».

2. Правильна оцінка консультантом рівня та меж власної професійної компетентності. Він не повинен вселяти в клієнта надію на допомогу, яку неспроможний надати як консультант. Якщо консультант в окремих випадках відчуває недостатню компетентність, то він зобов'язаний проконсультуватися у досвідченіших колег та вдосконалюватися під їхнім керівництвом.

3. Згода клієнта на зберігання інформації. Фіксацію та зберігання в будь-якій формі інформації про клієнта та про консультування неодмінно потрібно узгоджувати з клієнтом. Неприпустиме використання, наприклад, аудіо- або відеозапису без попередньої згоди клієнта.

4. Неприпустимість особистих стосунків із клієнтом. Клієнт може розкривати подробиці свого життя та свої переживання консультанту, чим робить себе потенційно вразливим. Тепле ставлення консультанта легко може бути сприйняте клієнтом за особистісну близькість. Якщо консультант вирішує підтримати особисті стосунки з клієнтом, він має відмовитися від консультування цього клієнта та передати його іншому консультанту (повідомивши про це самого клієнта).

5. Дотримання конфіденційності. Консультування неможливе, якщо клієнт не довірятиме консультанту. Питання конфіденційності варто обговорити вже на першій зустрічі з клієнтом, при цьому обов'язково пояснити, що саме це означає.

Далі тренер надає учасникам інформацію про моделі консультування (Таблиця 2).

Таблиця 2

Напрямок	Цілі консультування
Орієнтована на клієнта терапія	Створити сприятливий клімат консультування, що підходить для самодослідження і розпізнавання факторів, які заважають росту особистості; заохочувати відкритість клієнта до здобуття досвіду, впевненості у собі, спонтанності.
Психоаналітичний напрям	Перевести у свідомість витиснутий у несвідоме матеріал; допомогти клієнтові відтворити ранній досвід і проаналізувати витиснуті конфлікти; реконструювати базисну особистість.
Екзистенційний напрям	Допомогти клієнтові усвідомити свою волю і власні можливості; спонукати до прийняття відповідальності за те, що відбувається з ним; ідентифікувати фактори, що блокують волю.
Раціонально-емоційна терапія	Усунути «саморуйнівний» підхід клієнта до життя і допомогти сформуванню толерантний і раціональний підхід; навчити застосовувати науковий метод при вирішенні поведінкових та емоційних проблем.
Терапія поведінки	Виправити неадекватну поведінку і навчити ефективній поведінці.
Трансактний напрям	Реконструювати особистості на основі перегляду життєвих позицій, усвідомити непродуктивні стереотипи поведінки, що заважають прийняттю адекватних теперішньому моменту рішень; формувати нову систему цінностей, виходячи з власних потреб та можливостей.
Адлерівський напрям	Трансформувати цілі життя клієнта; допомогти йому сформувати соціально значущі цілі та скоригувати помилкову мотивацію за допомогою знаходження почуття рівності з іншими людьми.

Потім тренер коментує, що психологи та соціальні працівники у процесі роботи з клієнтами досить часто дотримуються так званої **двомірної моделі консультування**, яка передбачає такі етапи:

1. Дослідження проблем.
2. Двомірне визначення проблем.
3. Ідентифікація альтернатив.
4. Планування.
5. Діяльність.
6. Оцінка та зворотний зв'язок.

Опис етапів наведено у Додатку 4.2.3.

*Для більш ефективного консультативного процесу доречно дотримуватися **орієнтованого на завдання підходу**. Він передбачає визначення завдань для кожної консультації, а також виконання клієнтом певних, погоджених на консультації, завдань між зустрічами.*

Завданнями можуть бути види діяльності, спрямовані для розв'язання проблеми, в т.ч. зміна мислення (когнітивні зміни). Консультант урізноманітнює завдання з метою впливу на сильні сторони клієнта та його інтереси, враховуючи відповідність завдань можливостям клієнта їх виконувати. При кожній зустрічі обговорюється стан виконання

попередніх завдань і визначаються нові. Для психолога обов'язковим є позитивне підкріплення, заохочення за умов успішного виконання певного завдання, тоді як невдачі ретельно аналізуються, розглядаються перепони.

Інформація щодо позиції спеціаліста під час консультації наркозалежного наведено у Додатку 4.2.4. Цей додаток необхідно надати учасникам у вигляді роздаткового матеріалу.

3. Вправа «Мотиваційне консультування наркозалежного»

Мета: надати учасникам загальну структуру та практичні навички проведення мотиваційного консультування наркозалежного.

Час: 70 хв.

Необхідні матеріали: роздатковий матеріал «Журнал мотиваційних завдань» (Додаток 4.2.5).

Хід проведення:

Тренер звертається до учасників:

«Мотивація – система стимулів (мотивів), які спонукають людину до дії або бездіяльності. Під мотивацією розуміють не те, що хтось має, а швидше за все те, що хтось робить. Це включає усвідомлення наявності проблеми, пошук шляху змін, а згодом чітке дотримання цієї стратегії змін.»

Мотиваційне інтерв'ювання – це засіб для пробудження власної внутрішньої мотивації клієнта до змін. Провідним принципом такого інтерв'ювання є створення помітного дисонансу або протиріччя між теперішньою поведінкою та важливими особистісними цілями й цінностями людини. Одним із методів для досягнення цього є спонукання клієнта до оцінки власного ставлення до вживання наркотиків, їхнього впливу, пошуку фактів, які б свідчили, що вживання наркотиків – це проблема, визнання потреби у змінах та готовності змінюватися. Консультант намагається показати клієнтові, що будь-які рішення, які приймає клієнт, є передусім його рішеннями, і для консультанта не має значення, що це за рішення – продовжувати вживати, спробувати вживати контрольовано чи зовсім не вживати.»

Мотиваційне інтерв'ювання не є технікою або шляхом обдурення для примусу людей робити те, що ви хочете, щоб вони робили. Якщо поведінка клієнта несумісна з метою або цінністю, яка декларується клієнтом, це навряд чи можна вважати зміною.»

Тренер об'єднує групу в пари, де розподіляються ролі консультанта та клієнта, і роздає «Журнал мотиваційних завдань» (Додаток 4.2.5), який необхідно заповнити клієнту з допомогою консультанта. На це дається 30 хв.

Після завершення заповнення «Журналу мотиваційних завдань» група повертається у велике коло, і обговорюються такі питання:

- Як почувалися учасники у ролі клієнта? Яка реакція виникла на консультанта? Чи пішли б ви далі на терапію? Чому? Що мотивувало вас продовжити реабілітацію?
- Як почувалися учасники у ролі консультанта? Що було складним? Що допомагало? Яка реакція була на клієнта?
- У якій позиції спілкувалися консультант і клієнт?
- Що, на вашу думку, необхідно додати до мотиваційного консультування? Які ваші улюблені техніки?

**Інформована згода на передачу відомостей
(приклад)**

Центр..... надає психологічну і соціально-правову допомогу людям, які потрапили у складну життєву ситуацію.

Вам пропонується підписати цей документ, якщо Ви мешкаєте на території..... району/міста/села і зіткнулися з проблемою насильства, конфлікту в сім'ї та ін.

Підписуючи цей документ, Ви даєте дозвіл на передачу інформації про Вас (ПІБ, контактна інформація, короткий опис життєвої ситуації) працівникам Центру. На підставі цієї інформації фахівець із соціальної роботи Центру зможе зв'язатися з Вами (найбільш безпечним для Вас способом).

Уся інформація про клієнта і його сім'ю, отримана співробітником Центру, є **конфіденційною**, тобто не підлягає розголошенню третім особам.

Які види допомоги може запропонувати Центр?

1. Психологічна допомога клієнту і його близьким.
2. Сприяння в отриманні й оформленні усіх видів пільг та виплат і гарантій, передбачених чинним законодавством (отримання і відновлення необхідних документів, оформлення пільг і т.д.).

3. Сприяння в наданні медичної допомоги, отриманні тимчасового і постійного житла відповідно до законодавства, в організуванні навчання, працевлаштування, дозвілля і відпочинку.

4. Соціально-правова допомога (консультація юриста і т.д.).

Усі послуги Центру надаються БЕЗКОШТОВНО.

Можливі незручності: емоційний дискомфорт під час обговорення особливостей своєї життєвої ситуації.

Добровільність: Ви маєте право відмовитися від послуг Центру на будь-якому етапі. Відмова не вплине на Ваше обслуговування в інших установах району на отримання пільг та виплат і т. д.

«Я повністю ознайомився(лася) з текстом цієї інформованої згоди. Я добровільно даю згоду на передачу інформації про себе до Центру допомоги людям, що опинилися у складній життєвій ситуації, і повідомляю про себе таке:

ПІБ. _____

Місце проживання _____

Контактний телефон _____

« ____ » _____ 201_р. _____
(підпис)

Інформовану згоду отримав (ла) _____

(ПІБ та посада)

Контактний телефон _____

Етичні принципи поведінки консультанта

1. Стосунки між консультантом та клієнтом.

- 1.1. Основним обов'язком консультанта є створення та підтримка комфортного стану клієнта.
- 1.2. Консультант повинен уникати надмірної опіки над клієнтами.
- 1.3. Консультант повинен індивідуально підходити до клієнта – розробляти індивідуальні плани, що давали б можливість клієнтові видужувати, а для членів родини – невтручання, незалежність клієнта. Консультант і клієнт повинні регулярно переглядати ці плани, вносити відповідні зміни з огляду на незалежність клієнта.

2. Участь родини.

- 2.1. Консультант використовує участь членів родини, коли це необхідно, як джерело позитивного впливу та для підтримки клієнта.
- 2.2. Консультант знаходить шляхи захисту своїх клієнтів від членів їхніх родин.
- 2.3. Консультант не радиться з питань проблем своїх клієнтів із членами їхніх родин.

3. Відсутність дискримінації.

- 3.1. Консультант не має права дискримінувати клієнтів на підставі релігійних переконань, атеїзму, віку, статі, кольору шкіри, культури, хвороби, сексуальної орієнтації, сімейного, соціального та економічного статусів.
- 3.2. Консультант повинен з розумінням ставитися до клієнтів з розумовими та фізичними вадами, всіляко сприяючи таким клієнтам.
- 3.3. Консультант повинен з повагою ставитися до різних культурних та етнічних уподобань клієнтів.
- 3.4. Консультант не повинен вносити особисті переваги й оцінки у стосунки з клієнтами.

4. Інформація про метод лікування і довірчі відносини.

- 4.1. Консультант повинен об'єктивно інформувати своїх клієнтів про сутність процесу лікування, переваги певного методу і можливі наслідки неправильної поведінки. Якщо клієнт одержує додаткову консультацію або будь-яку іншу професійну допомогу, у тому числі від священнослужителя, що суперечить поглядам клієнта, консультант зобов'язаний поставити клієнта перед необхідністю вибору, щоб уникнути непорозуміння і конфліктних ситуацій.
- 4.2. Консультант зобов'язаний пояснювати клієнтові, які медичні дослідження, тести і матеріали використовуються і з якою метою.
- 4.3. Клієнт має право одержати письмове підтвердження про отриману інформацію. Консультант зобов'язаний повідомляти клієнта, якщо він (консультант) звертається за допомогою або консультиється з іншими фахівцями щодо цього клієнта.
- 4.4. Консультант не має права записувати на аудіо- та відеоплівку розмову з клієнтом без попереднього дозволу останнього. Консультантові також необхідний дозвіл клієнта на використання результатів їхнього спілкування з навчальною метою або для публікації. У випадку публікації не дозволяється використовувати справжні імена клієнтів. У разі необхідності для неможливості ідентифікації використовуються вигадані факти.
- 4.5. Консультант зобов'язаний зберігати конфіденційність при збереженні, складанні і використанні історії хвороби, у тому числі й в електронній формі.
- 4.6. Консультант зобов'язаний повідомити клієнта про порядок використання інформації, отриманої від клієнта.
- 4.7. Консультант зобов'язаний інформувати клієнта про свою юридичну відповідальність за розголошення інформації про клієнта без його відома.

5. Відповідальність консультанта.

- 5.1. Консультант не має права задовольняти власну потребу в одужанні за рахунок клієнта. Консультант несе відповідальність за процес свого одужання й у випадку відхилень

доводить це до відома іншого професіонала або свого супервізора. Процес одужання не повинен впливати на якість консультування.

5.2. Консультант не має права нав'язувати клієнтам власну віру і систему цінностей.

Консультант не має права шукати клієнтів (роздавати візитки, запрошувати на консультації) у 12-крокових і психотерапевтичних групах, а також за місцем свого віросповідання.

5.3. Консультант повинен робити все можливе для запобігання подвійних взаємин із клієнтом, щоб уникнути негативного впливу на результат лікування. Виключаються будь-які особисті стосунки з клієнтом сімейні, дружні, ділові тощо.

5.4. Консультант не має права вступати в сексуальні стосунки з клієнтом. Він також не повинен брати за клієнтів людей, з якими такі стосунки були в минулому. Консультант може вступати в сексуальні стосунки з колишнім клієнтом не раніше ніж через два роки після завершення клієнтських взаємин і тільки після консультації з іншими професіоналами та розгляду всіх можливих наслідків цих стосунків. Консультант не має права виявляти перед клієнтом сексуальні почуття, які з'являлися, а також стимулювати сексуальний інтерес клієнта до особистості консультанта.

5.5. При розгляді сімейних взаємин консультант повинен добре розуміти роль усіх учасників ситуації й у випадку конфліктів (наприклад, розлучень) направляти клієнтів до відповідних фахівців. Необхідно, щоб хтось із клієнтів знайшов собі іншого консультанта.

5.6. Консультант повинен звертатися за допомогою, якщо в нього самого виявляються симптоми алкогольної чи наркотичної залежностей або інших відхилень, пристрастей чи психічних розладів у випадку, коли на це звертають увагу його колеги, члени родини або супервізори.

5.7. Консультант зобов'язаний поважати правила, за якими працює та організація, де здійснюється консультування. Консультант може брати на себе ініціативу щодо поліпшення роботи цієї організації з метою підвищення якості умов лікування.

6. Робота з групою.

6.1. Консультант повинен ретельно відбирати клієнтів для групової роботи. По можливості, клієнти повинні бути сумісні, мати однакові цілі, щоб робота групи мала позитивну спрямованість.

6.2. Консультант несе відповідальність за створення у групі безпечної обстановки. Консультант повинен захищати клієнтів від фізичних і психологічних травм у процесі групової роботи.

7. Винагорода, оплата.

7.1. Консультант повинен встановити відповідну плату за свої послуги. При встановленні ціни консультант повинен враховувати матеріальні можливості своїх клієнтів.

7.2. Приймати подарунки не рекомендується, за винятком квітів і продуктів харчування, але тільки після завершення клієнтських взаємин або курсу лікування.

7.3. Ціни за послуги консультанта повинні відповідати ситуації на ринку подібних послуг і не повинні бути надмірно занижені, щоб виключити ситуацію демпінгу. Разом із тим консультант може визначити кількість пільгових або безкоштовних консультацій для незаможних клієнтів.

7.4. Консультант не може використовувати стосунки з клієнтами для власної реклами або реклами своєї організації.

8. Завершення лікувального процесу і рекомендації.

8.1. Консультант закінчує лікувальний процес, коли розуміє, що клієнт більше не потребує його послуг. У цьому випадку консультант пропонує клієнтові відповідні варіанти або направляє його до інших фахівців.

8.2. За необхідності консультант рекомендує інших фахівців і співпрацює з ними, особливо коли це необхідно для поліпшення стану клієнта (клієнтові потрібна медикаментозна допомога або його стан небезпечний для нього самого або для оточуючих).

8.3. Консультант не має права одержувати гроші або послуговуватися будь-яким іншим варіантом оплати за направлення до іншого фахівця або в іншу лікувальну установу.

9. Компетенція консультанта.

9.1. Консультант повинен пройти відповідний курс навчання. Він може надавати послуги тільки в межах своєї професійної компетенції.

9.2. Консультант має бути ознайомленим з останніми досягненнями у галузі лікування та медичної техніки і вміти обґрунтувати застосування того або іншого методу лікування у професійному середовищі.

9.3. Консультант бере участь у житті медичного співтовариства, підтримуючи свій рівень знань.

9.4. Консультант несе відповідальність у випадку, якщо він не повідомив інших професіоналів про порушення іншими колегами етичних принципів лікування і взаємин із клієнтами, коли їм стало відомо про такі порушення.

9.5. Консультант несе відповідальність за функціонування програми професійної взаємодопомоги.

10. Професійні обов'язки.

10.1. Консультант сприяє внесенню змін до умов лікування і законодавства, пов'язаного з лікуванням хворих хімічною залежністю, включаючи незаможних і малозабезпечених громадян.

10.2. Консультант сприяє формуванню суспільної свідомості, попереджаючи про можливості захворювання на хімічну залежність, а також про вплив цього захворювання на життя і здоров'я індивідуума і членів його родини, використовуючи наукові тези й обґрунтування.

10.3. Консультант є членом професійної асоціації і бере участь у роботі комітетів цієї асоціації.

Двовимірна модель консультування

1. Дослідження проблем. Консультант встановлює контакт із клієнтом та досягає взаємодовіри: необхідно уважно вислухати клієнта, який говорить про свої труднощі, проявити максимальну щирість, співпереживання та турботу, не вдаючись до оцінювання та маніпулювання. Варто заохочувати клієнта до глибшого розгляду власних проблем, відзначаючи для себе його почуття, зміст висловлювань та невербальну поведінку. Початок має абсолютно вирішальне значення, адже на перших трьох зустрічах визначається стиль і характер майбутньої роботи, які надзвичайно важко змінити у процесі роботи.

2. Двовірне визначення проблем. Консультант намагається якомога точніше охарактеризувати проблеми клієнта, виділяючи при цьому як його думки, так і емоції. Проблеми уточнюються, доки консультант і клієнт не досягнуть однакового розуміння ситуації. Проблеми мають бути визначені у конкретних поняттях. Точне розуміння проблем дає змогу зрозуміти їхні причини, а іноді навіть вказує на шляхи розв'язання. Якщо при визначенні проблем виникають труднощі, варто повернутися на стадію дослідження.

3. Ідентифікація альтернатив. На цій стадії з'ясовуються та відкрито обговорюються можливі альтернативи рішення проблем. Користуючись техніками консультування, наприклад, відкритими запитаннями, консультант спонукає клієнта назвати усі можливі варіанти, які той вважає реальними, допомагає висунути додаткові альтернативи, але не нав'язує власних рішень. У процесі роботи на цій стадії варто скласти список варіантів, щоб їх було легше порівнювати. Варто визначити такі альтернативи вирішення проблем, які клієнт міг би безпосередньо втілити.

4. Планування. Консультант допомагає клієнту розібратися, яка альтернатива підходить йому і є для нього реалістичною. Під час планування необхідно передбачити, як клієнт буде досягати того чи іншого запланованого результату. Складання плану реалістичного вирішення проблем має також допомогти клієнту зрозуміти, що не всі проблеми можна вирішити: деякі вимагають надто багато часу для вирішення; інші можуть бути вирішені лише частково шляхом зменшення їхнього деструктивного та дезорганізуючого впливу на життя клієнта.

5. Діяльність. На цій стадії відбувається реалізація плану вирішення проблеми. Консультант допомагає клієнту планувати діяльність з урахуванням обставин, часу, емоційних навантажень, а також із розумінням можливості невдач у досягненні цілей. Клієнт має засвоїти, що часткова невдача – це ще не катастрофа, тому слід продовжувати реалізовувати план вирішення проблеми, прив'язуючи усі дії до кінцевої цілі.

6. Оцінка та зворотний зв'язок. Клієнт разом із консультантом оцінює рівень досягнення мети (ступінь вирішення проблеми) та узагальнює досягнуті результати. У разі необхідності можливе уточнення плану. Якщо виникають інші чи глибоко приховані проблеми, необхідно повернутися до попередніх стадій.

Виділення окремих стадій є досить умовним, оскільки консультування – індивідуальний процес. На процес впливає особистість консультанта та стосунки «консультант – клієнт».

Позиція спеціаліста під час консультації наркозалежного

Головною метою консультативної взаємодії є встановлення довірливих стосунків та допомога у вирішенні проблеми клієнта. Це відбувається в результаті прийняття рішення і укладання контракту щодо одужання клієнтом та його практичного здійснення. Це означає, що клієнт на етапі завершення взаємодії буде у контакті з думками, почуттями і поведінкою та зможе вибрати таку реакцію, яка принесе йому найбільше емоційне задоволення і користь. Проте перед цим має пройти тривала динаміка стосунків між клієнтом і консультантом, що має утримувати терапевтичну позицію.

1. Під час бесіди важливо уникати авторитарного тону і поведінки з боку фахівця, оскільки це може відштовхнути клієнта. Позиція «я фахівець і краще знаю» може викликати недовіру та ворожість з боку клієнта. Говоріть спокійно і твердо. Не включайтеся в бескінечні суперечки.

2. Не обіцяйте того, що не можете виконати. А якщо щось пообіцяли, то доведіть справу до кінця.

3. Підготовча робота полягає в раціоналізації надій і очікувань отримати від консультанта «чарівну таблетку» від потягу до наркотиків, у зміні внутрішньої картини хвороби, мотивації на усвідомлення та вирішення існуючих проблем, а головне – формування довірливих стосунків на основі відвертості та безоціночного ставлення фахівця.

4. Якщо ви відчуваєте, що не праві, визнайте це. Не бійтеся втратити авторитет, оскільки гірше те, що наркозалежний клієнт переймає ваш стиль поведінки, тому навіть якщо він неправий, все одно «буде відстоювати свою думку».

5. Позиція піклування, заохочення перших здорових імпульсів клієнта, позитивне підкріплення найменших успіхів та активація ресурсів для подальших кроків.

6. У реальному житті пошук емоційно підкріплюючих сфер: відпочинок, хобі, флірт, інтимні стосунки, ігри зі своїми дітьми, творчість, розваги.

7. Частіше давайте відчуття клієнтові, що ви вважаєте на його думку, що його судження мають авторитет і є важливими для вирішення запиту, з яким він прийшов до вас.

8. Позиція піклування і структурування дозволяє розвинути (інтроєктувати) у клієнта таку ж функцію власної особистості. Вона повинна бути визнана і прийнята в реальних життєвих ситуаціях, де необхідні її прояви (правила, норми, керівництво та навчання).

9. Лише тоді, коли існуючі й конфліктуючі структури особистості будуть усвідомлено прийняті та проявлені з конструктивних сторін для клієнта, він набуває впевненості в саморегуляції і контролі над потягом до ПАР.

10. Клієнт разом із консультантом досліджує свої думки, емоції, поведінку, шукає і використовує власні можливості та ресурси, вчиться ризикувати і робити вибір, тим самим кожного разу відповідати собі на запитання, з яким прийшов до консультанта, «Як відмовитися від наркотиків? Як справитися з потягом? Як пережити депресію?».

11. Важливим для консультанта є уникання критикуючої та оціночної позиції, яка тут же провокує клієнта до аддиктивної реакції. Крім того, важливо відслідковувати у себе образ, злість, відчуття провини, коли клієнт чинить супротив змінам, і особливо, – коли звинувачує в цьому консультанта.

12. Укладання контракту на контроль за симптомом (потяг, депресія, зриви), який повинен бути реалізований при активній та домінуючій участі клієнта. А консультант спостерігає і надає клієнту позитивне підкріплення за зміни, сприяє розширенню когнітивного простору, усвідомленню та прояву емоцій, моделюванню та відпрацюванню нових соціальних навичок.

Важливим пунктом контракту є проговорення з клієнтом його поведінки у разі зриву і нормалізація його переживань із цього приводу.

1. Критерій ефективності – це бажання клієнта переглянути існуючий контракт про подолання потягу і укласти новий, спрямований на вирішення соціальних стосунків, на його особистість. Тобто в терапії настав момент переорієнтації клієнта з наркотика на свої потреби і сім'ю.

2. Клієнт з консультантом отримує новий досвід стосунків, які мають свою динаміку: підйоми і кризи, моменти прийняття і відсторонення, етапи злиття і незалежності. Проте все це можливо при існуванні вихідного переконання, що всі люди – в нормі. Тобто наркозалежний може думати, приймати рішення, змінюватися і нести відповідальність за своє одужання.

Журнал мотиваційних завдань

I. Перспективи у моєму житті (продовжити речення)

Якщо я буду вживати, то зможу:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

Якщо я не буду вживати, то зможу:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

II. Моє минуле з наркотиками

Що мені дали наркотики:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

Що у мене забрали наркотики:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

III. З чим у мене асоціюється вживання наркотиків (що для мене характерно в період вживання?)

- Крадіжки.
- Брехня.
- Лайка.
- Маніпуляції іншими людьми.
- Безвідповідальність.
- Ввічливість.
- Неохайність.
- Пунктуальність.
- Хамство.
- Агресія.
- Увага до інших людей.
- Жадібність.
- Заздрісність.
- Мстивість.
- Споживацьке ставлення до людей.
- Інше.

IV. Як я опинився тут і що мене змусило звернутися за допомогою (проблеми з законом, тиск родичів, фінансові проблеми, збільшилася доза, закрилася «точка», відсутність житла та ін.)?

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

V. Що мені необхідно зробити, щоб лишитися тверезим (розібратися в собі, спілкуватися з тими, хто одужує, ходити на групи АН, пройти програму реабілітації, зробити вдома ремонт, займатися спортом, влаштуватися на роботу, одружитися, переїхати і т.д.)

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

VI. Хто і як може мені допомогти лишитися тверезим?

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

VII. Що мене цікавило до вживання наркотиків, чим мені подобалося займатися (хобі, захоплення, цілі, плани).

Які із них я втратив, розпочавши вживати наркотики (відмітити «-»). Які цікавлять мене і зараз («+»).

1. Спорт.....
2. Музика.....
3. Навчання.....
4. Робота.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....

VIII. Які риси я хотів би у собі змінити і навіщо.

Проблемна риса характеру (Що я хочу змінити?)	Бажана зміна (Якої зміни мені б хотілося?)	Ціль зміни (Навіщо це мені потрібно?)

IX. Що ти думаєш і відчуваєш, коли бачиш тверезих одужуючих наркозалежних та спілкуєшся з ними?

-
-
-
-

Тема 3. Психологічна робота з сім'єю, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства

Мета: опрацювати з учасниками особливості психологічної допомоги сім'ї, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства; під час консультування сім'ї з проблемами вживання ПАР та насильства; отримати практичні навички побудови генограми.

Загальна тривалість: 4 академічні години.

План:

1. Інформаційне повідомлення «Структурні параметри сім'ї. Поняття норми та дисфункції у сімейній системі, що має проблеми насильства та залежності» (45 хв.).
2. Інформаційне повідомлення з елементами мозкового штурму «Особливості, з якими може зіштовхнутися консультант в сімейному консультуванні наркозалежного з проявами агресії» (15 хв.).
3. Вправа «Побудова власної генограми» (40 хв.).
4. Вправа «Виявлення взаємодії, що підтримує дисфункцію» (30 хв.).
5. Інформаційне повідомлення «Робота з сім'єю через консультування співзалежного, мотивованого на зміни» (20 хв.).
6. Вправа «Зміна фокусу з проблеми на потребу» (20 хв.).
7. Інформаційне повідомлення «Специфіка консультування наркозалежної пари, не мотивованої до лікування та реабілітації, що має проблему насильства» (10 хв.).

Хід проведення заняття

1. Інформаційне повідомлення «Структурні параметри сім'ї. Поняття норми та дисфункції у сімейній системі, що має проблеми насильства та залежності»

Мета: надати учасникам базові знання щодо функціонування сім'ї в нормі та наявності проблем наркозалежності та насильства.

Час: 45 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Тренер надає учасникам інформаційне повідомлення:

«Структура сім'ї – одне з базових понять, що використовується при описі сімейної взаємодії. В якості структурних елементів сім'ї як системи виступають підсистеми.

***Індивідуальна підсистема** представлена окремим членом сім'ї. У рамках сімейної терапії вона завжди розглядається у взаємозв'язку з іншими підсистемами, тобто функціонування окремого члена сім'ї аналізується в контексті його численних сімейних зв'язків.*

***Подружня підсистема.** Ця підсистема є базисом нуклеарної сім'ї, визначаючи її функціонування. Вона включає подружжя, взаємодія якого спрямована на підтримку основного завдання цієї підсистеми – задоволення особистих потреб шлюбних партнерів (у любові, близькості, підтримці, турботі, увазі, а також матеріальних і сексуальних потреб). Отже, взаємодія подружжя у рамках цієї підсистеми будується за типом «дорослий – дорослий».*

***Батьківська підсистема.** Ця підсистема об'єднує в собі членів сім'ї, взаємодія яких пов'язана з виконанням батьківських функцій, що включають турботу про дітей, їх виховання, розвиток, соціалізацію. Таким чином, правила поведінки в цій підсистемі визначаються характером взаємодії типу «батько – батько».*

***Сиблінгова підсистема.** Ця підсистема складається з братів і сестер нуклеарної сім'ї. Головне завдання цієї підсистеми – сприяти розвитку навичок взаємодії дитини з однолітками. Це своєрідний експериментальний майданчик, де дитина має можливість*

досліджувати інших людей і будувати з ними різні типи стосунків. Уміння відстоювати свою позицію, приєднуватися до коаліції, поступатися, домовлятися – усьому цьому дитина навчається в групі однолітків.

Дитячо-батьківська підсистема представлена членами сім'ї, що належать до різних поколінь, а саме: батьками і їх ще не дорослими дітьми. Правила поведінки в цій підсистемі визначаються взаємодіями типу «батько – дитина», спрямованими на реалізацію завдання формування у дітей навичок саморегуляції, засвоєння ними норм, цінностей і моделей взаємовідносин в ієрархічній соціальній системі.

Відносини між структурними елементами сімейної системи можна описати за допомогою таких параметрів: згуртованість, ієрархія, зовнішні та внутрішні межі, гнучкість, рольова структура сім'ї.

Згуртованість (зв'язок, емоційна близькість, емоційна дистанція) можна визначити як психологічну відстань між членами сім'ї. Критерієм визначення цього параметра сімейної структури є інтенсивність суб'єктивних переживань членами сім'ї характеру їх стосунків.

Роз'єднаний тип сімейних стосунків – це низький ступінь згуртованості членів сім'ї, відчужене ставлення. У таких системах члени сім'ї емоційно розділені, мають мало прив'язаностей один до одного, демонструють неузгоджену поведінку. Вони часто проводять свій час окремо, мають різні інтереси і різних друзів. Їм важко надавати підтримку один одному і спільно вирішувати життєві проблеми.

Шлюбні партнери через ізольованість один від одного і підкреслену незалежність часто приховують свою нездатність встановлювати близькі взаємини, зростання тривоги при зближенні один з одним. У її основі найчастіше лежать два фундаментальні людські страхи – страх самотності та страх бути поглиnutим іншим.

Розділений тип сімейних стосунків – деяка емоційна дистанційованість членів сім'ї. Для подружжя важливіший час, що проводиться окремо, проте вони здатні об'єднуватися для обговорення проблем, надавати підтримку один одному і приймати спільні рішення.

Зв'язаний тип сім'ї характеризується емоційною близькістю, лояльністю у взаєминах, що не досягає рівня запутаності. Члени сім'ї часто проводять час разом, і він важливіший, ніж час, присвячений друзям та інтересам.

Заплутаний тип стосунків – рівень згуртованості занадто високий, низький ступінь диференціації членів сім'ї. У таких сім'ях багато енергії йде на збереження єдності їх членів, спостерігається крайня вимогливість емоційної близькості й лояльності. Члени сім'ї не можуть діяти незалежно один від одного, мають мало особистого простору для розвитку і прояву своєї індивідуальності та характеризуються надмірною взаємною емоційною залученістю.

Запитання до групи: який рівень згуртованості притаманний для залежних сімей?

Ієрархія характеризує стосунки домінування – підпорядкування в сім'ї, а також включає авторитетність, верховенство, міру впливу одного члена сім'ї на інших, владу приймати рішення. У сім'ї дорослі наділені певною владою. Ідея ієрархії завжди має контекст. Наприклад, в одній і тій же сім'ї в питаннях виховання дітей влада може належати матері, тоді як розподілом сімейного бюджету займається батько.

В авторитарній сім'ї, ієрархія базується на верховенстві одного з партнерів. Виділяють патріархальну сім'ю, де главою є батько, і матріархальну сім'ю, де влада належить матері. Таким чином, той, у кого є влада, несе основну відповідальність за сім'ю. Інший має менший обсяг повноважень, але він є більшим, ніж у дітей.

Егалітарна сім'я – це сім'я, побудована на рівності подружжя. Як правило, в сім'ях з таким типом ієрархії подружжя може як розподіляти сфери відповідальності, так і ділити відповідальність у рамках однієї сфери (наприклад, обидва партнери несуть рівну відповідальність за підтримку сімейного бюджету, за виховання дітей).

Запитання до групи: як побудована ієрархія у сім'ї з проблемами залежності та насильства?

У нормально функціонуючій сім'ї ієрархія нерозривно пов'язана з відповідальністю. У той же час існують ситуації, в яких влада і відповідальність в одній і тій же сфері

належать різним людям. У цьому випадку йдеться про дисфункціональну сім'ю (навести приклад)

Найбільш типовим видом порушень структури сім'ї за параметром ієрархії є інверсія ієрархії (перевернута ієрархія). При такій сімейній дисфункції дитина набуває більш високого статусу і відповідно влади, ніж один із батьків. Інверсія ієрархії часто спостерігається за наявності хімічної залежності одного або обох батьків.

Поняття «**граніці сім'ї**» використовується для опису відносин між сім'єю і соціальним оточенням (зовнішні межі), а також між різними підсистемами всередині сім'ї (внутрішні межі). Межі сім'ї є символічними емоційними бар'єрами, які захищають і підтримують відчуття цілісності окремих індивідів, підсистем і цілих сімей.

Межі підтримуються, передусім, системою правил і домовленостей, які існують між членами сім'ї. Ці правила визначають, хто належить до цієї системи або підсистеми, і який характер цієї приналежності.

За мірою проникності виділяють жорсткі, проникні та розмиті межі. Оптимальному способу функціонування сім'ї відповідають чітко окреслені й проникні. Підсистеми, в яких встановлені недостатньо ясні межі, не сприяють розвитку міжособистісних навичок усередині цих підсистем.

Особливості внутрішніх меж визначають кількість і якість сімейних коаліцій – об'єднань, що існують між членами сім'ї. Можна виділити два їх типи:

- функціональні (між членами однієї підсистеми);
- дисфункціональні (між членами різних підсистем).

Такі об'єднання між членами різних підсистем, укладені на підставі свідомих або підсвідомих домовленостей, вказують на наявність проблем у сім'ї, а також на порушення сімейної структури.

Варіанти міжпоколінних коаліцій (усі вони є ознаками сімейної дисфункції):

- коаліція одного з батьків із дитиною проти іншого, дистанційованого батька. У такій ситуації батько, що не включений до коаліції, втрачає свій статус і авторитет в очах дитини;
- коаліція одного з батьків з дитиною проти іншого батька з іншою дитиною. У цій ситуації кожен із батьків виправдовує поведінку «своєї» дитини і засуджує поведінку іншої;
- коаліція прабатьків з дитиною проти батька. За ситуації, коли представники трьох поколінь живуть разом, бабуся (дідусь) нерідко утворюють таку коаліцію з дитиною, спрямовану проти виховних дій одного або обох батьків;
- коаліція батька з одним із дітей (улюбленцем), що викликає заздрість і ревності в інших;
- коаліція одного з подружжя зі своїми батьками проти іншого.

Наявність міжпоколінних коаліцій свідчить про порушення меж та ієрархії в сім'ї.

Особливості зовнішніх меж показують міру відкритості сімейної системи для контактів із зовнішнім світом. Для занадто відкритих сімейних систем характерні часті, неконтрольовані «вторгнення» ззовні. Така сім'я не гарантує необхідний рівень безпеки і комфорту для її членів. Але не менш небезпечною є надмірна закритість системи, що є наслідком її жорстких зовнішніх меж. Члени сім'ї з жорсткими зовнішніми межами, як правило, відрізняються підвищеною тривожністю, відчувають страх перед зовнішнім світом і можуть мати труднощі при встановленні контактів з іншими людьми.

Взаємозв'язок між зовнішніми і внутрішніми межами зазвичай описується як зворотно пропорційний: чим більш дифузні та проникні внутрішні межі, тим більш жорсткі й ригідні зовнішні, і навпаки. Така система здійснює невелику кількість обмінів із зовнішнім середовищем, а відсутність або надпроникність внутрішніх меж обумовлює «злитість» членів сім'ї, втрату ними автономії.

Запитання до групи: які межі притаманні залежним сім'ям?

Гнучкість – здатність сімейної системи адаптуватися до змін зовнішньої і внутрішньосімейної ситуації.

Гнучкість сімейної системи відображає кількість змін у сімейній ієрархії, сімейних ролях і правилах, що регулюють відносини. Ознаками гнучкості сімейної системи є:

Ригідність. Сімейна система називається ригідною, якщо вона характеризується низькою здатністю адаптуватися до умов життя. З'являється тенденція до обмеження переговорів, більшість рішень нав'язуються найбільш статусним членом сім'ї. Система часто стає ригідною, коли вона надмірно ієрархізована.

Структурованість. У сімейній системі є члени сім'ї, готові обговорювати загальні проблеми і зважати на думку дітей. Ролі та внутрішньосімейні правила стабільні, проте існує можливість їх обговорення.

Гнучкість. Гнучкому типу сімейної системи притаманний демократичний стиль сімейного керівництва, відкриті переговори, здатність за необхідності міняти сімейні ролі. Наприклад, правила можуть коригуватися відповідно до зміни віку або з появою нових членів сім'ї. Іноді такій сім'ї може бракувати керівництва, відповідальності за зміни одним із членів сім'ї. Проте це не призводить до втрати стабільності системи.

Хаотичність. Система в хаотичному стані має нестійке або обмежене керівництво. Рішення, що приймаються в сім'ї, часто є імпульсивними і непродуманими. Ролі неясні й часто зміщуються від одного до іншого.

Запитання до групи: який рівень гнучкості характерний для сім'ї з проблемами наркозалежності?

Роль – поняття, в якому відображені соціальні, індивідуальні особливості особи. Це набір приписів, які визначають, яким має бути поведінка людини, що займає певну соціальну позицію. Таким чином, ролі є патернами поведінки, регульовані очікуваннями і визначають як власні вчинки людини, так і вчинки людей, що її оточують. Рольова структура сім'ї пропонує її членам, що, як, коли і в якій послідовності вони повинні робити, взаємодіючи один з одним.

Ролі-обов'язки дозволяють визначити вклад кожного члена сім'ї в організацію спільного життя і описуються через виконувані функції: той, хто готує їжу, заробляє гроші, прибирає в квартирі і т. д.

Ролі-взаємодії дозволяють виявити типові варіанти поведінки в різних ситуаціях сімейного спілкування. Наприклад, в сім'ї можуть існувати такі ролі, як цап-відбувайло, загальна втіха, постійна жертва.

Одним із прикладів рольової дисфункції є делегування ролі дорослого дитині, що дуже типово для сімей з проблемою наркотизації, де мати рятує батька і страждає, а дитина стає маминою «опорою» – підтримує її, не засмучує, приховуючи свої дитячі труднощі. Нерідко при цьому дитина «триангулюється» матір'ю для вирішення подружніх конфліктів: як щит під час скандалів, бере участь у переговорах з батьком наступного ранку і т.д.»

2. Інформаційне повідомлення з елементами мозкового штурму «Особливості, з якими може зіштовхнутися консультант у сімейному консультуванні наркозалежного з проявами агресії»

Мета: звернути увагу учасників на труднощі роботи з сімейною парою та зорієнтувати на пошук і використання можливих ресурсів.

Час: 15 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Тренер звертається до групи:

«До вас за консультацією звернулася сімейна пара з проблемами наркоманії та насильства, як ви думаєте, з якими труднощами ви можете стикнутися?»

Група надає свої відповіді. Тренер уточнює та доповнює.

1. До моменту початку консультування сім'я наркозалежного знаходиться **в стані гострої сімейної кризи**. Ця ситуація багата своїми потенційними можливостями: походження кризи в еволюції сімейної системи означає принципову неможливість повернення до докризової системи стосунків. Найважливішою умовою ефективності в роботі з сім'єю наркомана є суб'єктна позиція психолога, тобто його готовність вільно і

відповідально проговорювати те, що лякає партнерів. Оскільки співзалежність є своєрідним способом адаптації до наркоманії, то суб'єктивні прояви психолога стають умовою актуалізації суб'єктності членів сім'ї.

2. Відсутність психологічного запиту з боку сім'ї. Сім'я наркомана часто ніяк не пов'язує наркотизацію одного із них з його психологічними проблемами в сім'ї або поза нею. Таким чином, мотивація родичів пов'язана з прагненням отримати деяку інформацію або який-небудь «засіб позбавлення» їх рідного від наркоманії і часто чекають від психолога, що його зусилля будуть направлені передусім на роботу з наркозалежним.

3. Багатошаровість сімейної проблематики. Наркоманія в одного із членів сім'ї виступає своєрідним каталізатором безлічі негативних процесів, які раніше мали прихований характер. Тут часто доводиться стикатися з симбіотичними, відкидаючими або заміщаючими стосунками, подружніми конфліктами, у край гострими конфліктами між сестрами/братами, хронічними тілесними болями, соматичними симптомами, невротичними розладами, наслідками сексуального і фізичного насильства. З іншого боку, наркоманія не лише загострює багато негативних процесів у сім'ї, але й маскує їх, витісняючи їх на периферію свідомості членів сім'ї.

4. Високий рівень тривожності в сім'ї. У поєднанні з крайньою неврівноваженістю і слабкістю еґо-стану «дорослий» у наркомана і членів його сім'ї, високий рівень тривожності істотно звужує можливості психолога в роботі з сім'єю. Така робота вимагає дотримання гнучкого балансу фрустрації – підтримки. І наркомани, і їх родина чекають, що психолог організуватиме свою роботу з ними з «батьківської» позиції. Сім'я прагне, щоб психолог ніби «усиновив» їх.

5. Низька інформованість сім'ї в питаннях, пов'язаних з наркотиками і наркоманією. Це є одним із джерел їх тривожності. Тому, приходячи на прийом, вони буквально завалюють психолога питаннями, що часто не стосуються сфери його компетенції. Очевидно, що така своєрідна «пізнавальна активність» має захисний характер. У роботі з сім'єю наркозалежного завжди існує небезпека «зісковзнути» на вигідну для них позицію «консультанта в питаннях наркології». Це характерно для специфічних клінічних ігор. Уникнути цього можливо, створивши відкриту групу для інформування з питань наркоманії».

3. Вправа «Побудова власної генограми»

Мета: отримати досвід роботи з методикою «генограми» на власній історії сім'ї.

Час: 40 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, аркуші А3 за кількістю учасників, Додаток 4.3.1.

Хід проведення:

I етап (діагностичний). Тренер роздає аркуші А3 й умовні позначення кожному учаснику і пропонує побудувати власну генограму за допомогою питань у Додатку 4.3.1., включаючи не менше трьох поколінь. На це надається 25 хв. За необхідності можна зібрати проміжний зворотний зв'язок від групи.

Доповнення методики «генограма» в роботі з парою із проблемами наркоманії та насильства:

1) відслідкувати наявність залежностей або/і співзалежних стосунків у кількох поколіннях;

2) які патерни своєї сім'ї клієнти відтворюють, яке їх відношення до цього? Виявити подібних та відмінності, а також стосунки в сімейних «гілках», які вільні від залежностей та насильства;

3) говорити про можливі на сьогодні зміни в стосунках (межі, відповідальність, особисті та спільні інтереси). Уточнити готовність і конкретність вчинків кожного з партнерів.

4) використовувати клієнтам нову поведінку й обговорюватиме, що відбувається у відповідь на зміни стосунків у сім'ї.

Фокус терапії – патерни стосунків у різних ланках розширеної сім'ї з не менш ніж трьох поколінь, старших за клієнтську пару.

Ціль терапії – зміна співзалежних стосунків на більш диференційовані, усвідомлені.

Після завершення роботи тренер звертається до групи з **II (корекційним) етапом** завдання:

- «Проаналізуйте отримані дані: виявіть подібні та унікальні історії, стереотипи поведінки і долі різних членів сім'ї, їх стосунки з іншими родичами.
- Визначте власні ролі в сім'ї у стосунках з різними сімейними ланками (окремими людьми, поколіннями).
- Зверніть увагу на те, як Ви самі впливаєте на сімейні стосунки, яку берете участь у житті розширеної родини.
- Як необхідно змінити свою поведінку таким чином і з тими рідними, щоб отримати покращення у стосунках. Знайдіть людей, які можуть допомогти і підтримати в цьому.
- Як зміниться реакція Вашої сімейної системи? Придумайте, як Ви будете підтримувати необхідні прояви у членів вашої сім'ї та продовжувати власні зміни.
- Як будуть розвиватися Ваші позасімейні стосунки (з друзями, колегами), що будуть базуватися на ваших нових уявленнях у стосунках?».

Питання для обговорення:

- Поділіться своїми переживаннями після вправи.
- Що корисного дала вам ця вправа?
- Які виникли складнощі? Як, по вашому, їх можна мінімізувати?

4. Вправа «Виявлення взаємодії, що підтримує дисфункцію»

Мета: отримати практичні навички у використанні структурного підходу під час консультування сім'ї з проблемами вживання ПАР та насильства.

Час: 30 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

I етап (діагностичний).

Тренер звертається до групи:

«Зараз, будь ласка, віднайдіть у своїй сімейній системі тему, з якою б вам хотілося попрацювати. Це можуть бути залежності, хвороби або симптоми одного із членів родини, деструктивна поведінка і т. д. І запишіть цю тему собі в записничок. Надалі я буду ставити запитання, відповіді на які ви теж запишіть. Пам'ятайте, що така робота має конфіденційний характер і цією технікою ви працюєте зараз для свого пізнання.

Отже:

1. Коли з'являється «симптом» в одного члена сім'ї, як включаються у взаємодію з ним інші члени родини?
2. Які труднощі є в цей час у кожного члена сім'ї?
3. Як усі симптоми/труднощі взаємопов'язані: запускаються, підтримуються, зупиняються?

До уваги тренера!

Бажано наголосити на тому, що рівень відвертості учасники визначають самі. Крім того, така вправа може викликати травматичні переживання, тому важливо провести зворотній зв'язок хоча б на рівні емоцій учасників. Тренеру важливо нормалізувати ці переживання. Наше включення у симптом рідного – це своєрідна допомога йому в проживанні цього стану, навіть якщо вона носить деструктивний характер.

До уваги тренера!

Доповнення методики в роботі з парою із проблемами наркоманії та насильства.

1. Виявлення коаліцій між членами сім'ї, що належать до різних її підсистем та склалися під впливом наркотизації одного з них.

2. *Терапевтична допомога членам сім'ї в розірванні коаліційних зв'язків та посіданні відповідного місця у природних для них холонах.*

3. *Встановлення конструктивного спілкування членів сімейних підсистем між собою (батьки – діти, батьки – старше покоління).*

4. *Консультант виходить із наявності у кожного члена сім'ї не виявлених сфер компетенції, прихованих позитивних мотивів теперішньої поведінки, що обслуговують актуальні потреби сім'ї в цілому. Тобто співзалежність – це адаптація до залежності з метою виживання всієї сімейної системи.*

5. *Терапевтична стратегія спрямована на зміну правил функціонування сім'ї, що дозволяє системі використовувати свій потенціал для рішення теперішньої проблеми і подальшого індивідуального розвитку.*

Фокус терапії – стереотипна дисфункціональна взаємодія членів сім'ї навколо «симптому наркоманії», який підтримується через порушення природної ієрархії в сім'ї та приналежності індивіда до конкретної підсистеми. Акцент робиться на тому, що існує зараз, а не на дослідженні історії сім'ї та розвитку «симптому».

Ціль терапії – внести зміни до стереотипів, що підтримують дисфункцію, шляхом створення досвіду нової поведінки, як у межах терапевтичного кабінету, так і у вигляді домашніх завдань.

II етап (корекційний).

Тренер звертається до групи: «Кожен із вас дослідив тему (проблему, симптом, залежність), яка його цікавила, з точки зору сімейної взаємодії. Знайдіть у цій темі ознаки порушення сімейної ієрархії та функцій членів сім'ї (хто не на своєму місці й виконує не свої функції). Далі нам необхідно попрацювати з реструктуризацією системної взаємодії. Для цього:

- запишіть сфери компетентності: свої та кожного члена своєї сім'ї;
- складіть список їх умінь і досягнень;
- які обов'язки вони готові на себе взяти, виходячи з умінь і компетентності? (краще обговорити з ними);
- визначте коло власних обов'язків (для себе і для сім'ї);
- протягом 3-х тижнів виконуйте взяті на себе обов'язки; відзначайте і схвалюйте вголос досягнення кожного члена сім'ї;
- сплануйте спільні дії на 3–4 тижні.

Питання для обговорення:

- Поділіться своїми враженнями.
- Що викликало найбільші переживання?
- Чи вдалося вам попрацювати за даною вправою?
- Що вийшло, а що ви відклали на потім?

5. Інформаційне повідомлення «Робота з сім'єю через консультування співзалежного, мотивованого на зміни»

Мета: отримати базові знання для роботи зі співзалежним клієнтом, що проживає в умовах наркоманії та насильства.

Час: 20 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Тренер надає учасникам інформаційне повідомлення:

«Часто в консультуванні буває так, що сім'я з проблемами наркоманії та насильства не мотивована відвідувати спеціаліста у повному складі. Проте на тривалу терапію зі значними змінами погоджується співзалежний член такої родини. Вони найбільш готові реалізовувати будь-які зміни, як у сімейних стосунках, так і в особистісній структурі. Для консультанта така робота важлива певними аспектами та динамікою:

- Співзалежний клієнт з терапевтом будує зліті стосунки, без яких не може відчувати довіри та не здатний самостійно з них вийти. Це дозволяє консультанту

відразу помітити проблему і працювати з нею: відслідковувати і поступово збільшувати дистанцію. Спочатку використовуючи власні особистісні та професійні межі, консультант стає прикладом, ніби позичає їх клієнту.

- Працювати з сімейною системою доводиться не прямо, а через співзалежного члена сім'ї. А у співзалежній сім'ї поява людини зі спробами чіткої індивідуалізації викликає тривогу – і вона намагається повернути свого члена у звичні злиті стосунки. Саме на подолання опору системи консультанту варто звернути достатню увагу.
- Консультант на період терапії вступає в коаліцію зі співзалежним членом сім'ї, стимулюючи його брати на себе відповідальність в умовах терапевтичного кабінету. Важливо постійно проговорювати частку відповідальності самого клієнта і консультанта за організацію терапевтичних стосунків, робочих тем, усвідомлення змін, які клієнт вносить у власну родину.
- Важливим є використання домашніх завдань для реструктурування сімейної системи – перерозподіл обов'язків та функцій, відмова від коаліції. При цьому консультант повинен проявляти підтримку клієнта, щоб він виконував лише свою частину, не беручи на себе, замість інших, зайвого та не контролюючи те, що віддав іншим. Це найважче для клієнта.
- Консультант проводить відкриті діалоги зі співзалежним про емоції, переживання, обговорює бажання і сприяє їх реалізації. Спонукає клієнта бачити зони власної компетентності, що дозволяє йому визнавати і поважати свої досягнення. Таку відкриту взаємодію клієнт переймає та проєктує на стосунки у власній сім'ї.
- Орієнтація співзалежного на організацію позасімейних стосунків, спрямованих на самореалізацію. При цьому він поступово визнає право на подібні прагнення у інших членів своєї сім'ї. Здобуває досвід особистісного зростання без утисків інтересів інших, із позиції підтримки один одного та збереження комфортних взаємин у сім'ї.
- У цей період поступово відбуваються зміни всередині родини, яка приймає нову позицію співзалежного. Сім'я набуває функціонального стану і сприяє розвитку кожного члена в індивідуальній динаміці.
- У кризові періоди клієнти схильні знову будувати співзалежні стосунки. Тому важливий постконсультаційний супровід. Консультант повинен активізувати природні ресурси сім'ї та вчасно зупинити власне бажання бути корисним контролювати події».

Тренер звертається до групи: «Якими терапевтичними прийомами та техніками можна наповнити дані етапи роботи зі співзалежним(за наявності часу)?»

Спільно з групою напрацьовуються практичні методики.

6. Вправа «Зміна фокусу з проблеми на потребу»

Мета: отримати досвід пошуку ресурсу в конфліктних ситуаціях та повернення до «дорослої» позиції.

Час: 20 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Тренер звертається до групи:

«Кожна сім'я має свій досвід конфліктів, зараз вам пропонується попрацювати з тими з них, що вас найбільше цікавлять. Розбийте на найкоротші кроки та запишіть цикл вашої взаємодії з партнером, яка найчастіше закінчується конфліктом.

Поміркуйте, чого ви хочете домогтися від партнера (заради чого, за що боретеся з ним), коли вступаєте в цю взаємодію?

Виходячи з того, що ви хочете отримати, вигадайте більш конструктивний шлях досягнення (кілька варіантів). Виберіть один із них і застосуйте.

Уявіть можливу реакцію зі сторони партнера (спостерігайте за реакцією в разі застосування нового методу):

- якщо вона інша, ніж зазвичай, продовжуйте взаємодію, виходячи з неї;
 - якщо ваш партнер проігнорував, зробіть ще щось нове.
- Кожного дня робіть хоча б один крок для досягнення позитиву у бажаних стосунках».

До уваги вєдучого!

Для нормалізації тривоги та нейтралізації захисних механізмів учасників тренєру бажано наводити приклади власного усвідомлення реакцій у роботі з сімейними конфліктами.

Питання для обговорення:

- Поділіться власними враженнями від техніки.
- Що вам вдалося отримати від неї?
- Як ви думаєте, на що спрямована ця вправа?

7. Інформаційне повідомлення «Специфіка консультування наркозалежної пари, не мотивованої до лікування та реабілітації, що має проблему насильства»

Мета: надати інформацію спеціалістам про динамку надання психологічної допомоги наркозалежним партнерам з проблемою насильства і відсутньою мотивацією на терапію.

Час: 10 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркєри.

Хід проведення:

Тренєр звертається до групи:

«Клієнти з дуже низьким рівнем диференціації «Я» важко погоджуються та утримуються на тривалій терапії. Уже після спроб мотиваційного консультування спеціаліст може отримати дивну відповідь від партнерів типу «Нам уже стало набагато краще! Дякуємо!». І тоді вони відмовляються від терапії.

Це можна пояснити дією захисних механізмів сімейної системи. Вони інстинктивно уникають подальшої роботи, до якої буде залучено їхню відповідальність за зміни всієї системи, і яка буде проходити через періоди підвищеної тривоги і в них самих, і у системі в цілому. Вони бояться «розгойдувати сімейний човен», оскільки не мотивовані на глибинні зміни.

Така сімейна пара може погодитися на терапію, проте підходить до неї безвідповідально: пропускають зустрічі, запізнюються, не виконують домашні завдання, приходять не в повному складі, виправдовуються життєвими обставинами.

Тренєр звертається до групи: «як ви думаєте, як необхідно працювати з такою парою?»

Учасники дають свої відповіді, а тренєр доповнює:

- 1) працювати із запитом сім'ї, що є для пари найбільш актуальним;
- 2) не вимагати від пари негайного вирішення проблеми наркозалежності чи насильства;
- 3) допомагати на тому рівні відвертості й доступності, на які згодні на даний момент клієнти;
- 4) психологічну роботу організувати у вигляді короткотривалої терапії або консультування;
- 5) кожну консультацію варто завершувати як останню, проте запрошувати на зустріч у зручний для клієнтів час.

Саме такі короткотривалі зустрічі можуть сформувати, хоча б у одного з партнерів, мотивацію та довіру на тривалу терапевтичну роботу».

Питання до побудови генограми

1. Склад сім'ї: «Хто живе разом у квартирі (будинку)? У яких родинних стосунках вони перебувають? Чи були у подружжя інші шлюби? Чи є від них діти? Де живуть інші члени сім'ї?».

2. Демографічні дані: імена, стать, вік членів сім'ї, тривалість шлюбу, рід занять і освіта членів сім'ї і т. д.

3. Теперішній стан проблеми: «Хто з членів сім'ї знає про проблему? Як кожен із них бачить її і як реагує на неї? Чи має хто-небудь у сім'ї подібні проблеми?»

4. Історія розвитку проблеми: «Коли вона виникла? Хто її помітив першим? Хто думає про неї як про серйозну проблему, а хто схильний не надавати їй особливого значення? Які спроби рішень були зроблені і ким? Чи зверталася сім'я раніше до фахівців, чи були випадки госпіталізації? Що нового з'явилося або що зникло у відносинах у сім'ї порівняно з тим, якими вони були до кризи? Чи вважають члени сім'ї, що проблема змінюється? У якому напрямі? До кращого чи до гіршого? Що трапиться в сім'ї, якщо криза буде продовжуватися? Як члени сім'ї уявляють собі стосунки в майбутньому?»

5. Недавні події і зміни в життєвому циклі сім'ї: народження, смерті, шлюби, розлучення, переїзди, проблеми з роботою, хвороби членів сім'ї і т. д.

6. Реакції сім'ї на важливі події сімейної історії: «Яка була реакція сім'ї, коли народилася дитина? На честь кого вона була названа? Коли і чому сім'я переїхала до цього міста? Хто найважче пережив смерть цього члена сім'ї? Хто переніс легше? Хто організовував похорони?» Оцінка минулих способів адаптації, особливо реорганізації сім'ї після втрат та інших критичних переходів, дає ключ до розуміння сімейних правил, очікувань і патернів реагування.

7. Батьківські сім'ї кожного з подружжя: Чи живі батьки? Якщо померли, то коли і чому? Якщо живі, то чим займаються? На пенсії чи працюють? Чи розлучені вони? Чи були у них інші шлюби? Коли батьки зустрілися? Коли вони одружилися? Чи є брати і сестри? Старші або молодші і яка різниця у віці? Чим займаються, чи перебувають у шлюбі, чи є у них діти?» Такі ж питання і про батьків батька і матері. Важливою інформацією є відомості про прийомних дітей, викидні, аборти, дітей, що рано померли.

8. Інші значимі для сім'ї люди: друзі, колеги, вчителі, лікарі.

9. Сімейні взаємини: «Чи є які-небудь члени сім'ї, які перервали взаємини один з одним? Чи є хто-небудь, хто знаходиться в серйозному конфлікті? Які члени сім'ї дуже близькі один одному? Хто і кому в сім'ї довіряє найбільше? Усі подружні пари мають певні труднощі й іноді конфліктують? Які типи незгоди є у вашій парі? У ваших батьків? У шлюбах ваших братів і сестер? Як кожен із подружжя спілкується з дитиною?»

10. Сімейні ролі: «Хто з членів сім'ї любить проявляти турботу про інших? А хто любить, коли про нього багато піклуються? Хто в сім'ї може вважатися вольовою людиною? Хто найавторитетніший? Хто з дітей найбільш слухняний? Кому постійно щастить? Хто постійно зазнає невдачі? Хто здається «теплим»? «Холодним»? Дистанційованим? Хто більше за всіх у сім'ї хворіє?»

11. Тяжкі для сім'ї теми: «Чи має хто-небудь із членів вашої сім'ї серйозні медичні або психічні проблеми? Проблеми, пов'язані з фізичним або сексуальним насильством? Чи вживають наркотики? Багато алкоголю? Коли-небудь були заарештовані? За що? Який їх статус зараз». Обговорення цих тем може бути болісним для членів сім'ї, і тому питання слід задавати особливо тактовно і обережно. Якщо сім'я чинить опір, то необхідно зупинитися і повернутися до них пізніше.

Тема 4. Соціальний супровід сім'ї, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства

Мета: надати учасникам інформацію про особливості соціального супроводу сім'ї, яка має проблему вживання психоактивних речовин та насильства; розглянути зміст послуг, форми та методи роботи при здійсненні соціального супроводу.

Загальна тривалість: 5 академічних годин.

План:

1. Вправа «Особливості комплексної допомоги жінці, яка зазнає насильства від наркозалежного кривдника» (25 хв.).
2. Вправа «Дозволь іншому бути іншим» (30 хв.).
3. Вправа «Потреби сімей, які мають проблему наркозалежності» (25 хв.).
4. Інформаційне повідомлення «Соціальний супровід» (30 хв.).
5. Вправа «Зміст послуг наркозалежним клієнтам програм допомоги жертвам насильства» (40 хв.).
6. Інформаційне повідомлення «Особливості формування стосунків соціального працівника (команди фахівців) із сім'ями, які звернулись по допомогу» (15 хв.).
7. Вправа «Форми і методи роботи» (20 хв.).
8. Вправа «Естафета мотиваційного консультування» (40 хв.).

Хід проведення заняття

1. Вправа «Особливості комплексної допомоги жінці, яка зазнає насильства від наркозалежного кривдника»

Час: 25 хв.

Мета: актуалізувати проблему надання соціальної допомоги жертвам насильства в умовах наркотичної залежності кривдника.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

На першому етапі виконання вправи тренер робить інформаційне повідомлення:

«До організацій і центрів допомоги сім'ї, дітям та жінкам, які зазнають сімейного насильства, звертаються за допомогою люди (переважно це жертви насильства), які мають, крім насильства, не менш складну проблему – проблему наркотичної залежності. Такі випадки трапляються досить часто, адже сім'я, в якій один або обидва з подружжя вживають наркотики, має високий ризик до проявів будь-якого виду насильства (психологічного, економічного, фізичного і сексуального). Зазвичай у таких сім'ях під час гострої кризи (конкретного випадку насильства) жінка звертається за допомогою, розкриває контекст проблеми насильства, але вона приховує проблему наркотичної залежності свого партнера і/або себе, щоб уникнути стигми або дискримінації (відмови у наданні соціальних і медичних послуг). Сьогодні серед державних закладів соціальної допомоги існує така вимога до клієнтів як тверезість, а це одразу унеможливорює отримання ними такого необхідного кризового втручання, як захист від насильницьких дій з боку кривдника через надання тимчасового притулку.

На цьому занятті ми спробуємо розкрити хибність такого диференційованого підходу до надання соціальної комплексної допомоги у випадках, коли проблема насильства і наркотичної залежності поєднані в одній родині, яка стала об'єктом допомоги.

Сьогодні в Україні реалізується низка різних соціальних програм і профілактичних заходів, що дозволяє запобігти явищу насильства в сім'ї.

Пріоритетними напрямками діяльності таких установ є:

- виявлення жінок, які зазнали насильства і гостро потребують негайної допомоги та підтримки;
- створення банку даних жінок, що знаходяться в соціальнонебезпечному становищі;

- соціальний патронаж громадян цієї категорії, надання кваліфікованої консультативної допомоги;
- реалізація реабілітаційних заходів із жінками, які зазнали домашнього насильства;
- соціальний супровід жінок/сімей у постреабілітаційний період.

У соціальній роботі з жінками, котрі переживають домашнє насильство, виділяються три групи завдань:

- 1) щодо їх порятунку;
- 2) щодо підтримки соціального функціонування (виконання соціальних ролей);
- 3) щодо соціального розвитку (мотивації до покращення стосунків, припинення насильства).

У разі реальної небезпеки для життя і здоров'я жінки можуть використовуватися притулки-стаціонари, кризові центри, притулки з комплексом соціальних послуг. Гострі економічні труднощі дають право жінці звертатися за адресною соціальною або екстреною допомогою. Підтримка соціального функціонування може забезпечуватися соціально-психологічною реабілітацією і підтримкою жінок у важкій життєвій ситуації, заходами щодо підготовки або навчання їх більш ефективним моделям поведінки та комунікаціям, формуванню економічної самостійності (працевлаштування); через допомогу юридичними консультаціями або іншою правовою допомогою для захисту їх прав.

Жінки, які зіткнулися з проблемою домашнього насильства, мають можливість особисто звернутися за допомогою або ж можуть бути виявлені через установи і відомства соціальної та медичної сфери, за сприяння знайомих, друзів, родичів.

Після звернення жінки за допомогою вона вже є клієнтом установи соціального захисту, які перебувають на обліку, а отримані від неї відомості заносяться до бази даних.

Наступним етапом роботи щодо цієї проблеми є надання комплексної допомоги жінкам – жертвам домашнього насильства. Ця допомога відрізняється своєю багатофункціональністю, що передбачає взаємодію фахівців кризового центру, соціальних служб, психологів, фахівців із соціальної роботи, психотерапевта, юриста.

Спеціаліст із соціальної роботи надає екстрену і комплексну соціальну допомогу (термінова економічна допомога, сприяння в отриманні юридичних, медичних послуг) жінкам, які зазнали насильства; здійснює соціальний патронаж як самої клієнтки, так і її сім'ї.

У центрах із жінками працюють над зміцненням психофізичного здоров'я шляхом професійного використання спеціальних методів і прийомів, а саме:

- надання психотерапевтичної допомоги;
- проведення діагностики;
- підготовка плану роботи з клієнтом;
- здійснення супроводу;
- проведення консультативної роботи;
- створення «груп взаємодопомоги», що складаються з 5–7 жінок, які зазнали домашнього насильства;
- проведення тренінгів з розвитку навичок соціально-психологічної адаптації.

Якщо під час діагностики родини, вивчення деталей функціонування подружжя соціальний працівник з'ясовує, що кривдник вживає наркотичні речовини, цей факт обов'язково має бути врахований під час планування соціального супроводу жінки. Якщо її партнер виявить бажання також стати клієнтом програми, ви зможете напряму впливати на процес мотивації клієнта до реабілітації або до програм зменшення шкоди для стабілізації сімейних стосунків. У будь-якому випадку факт наркотичної залежності буде впливати на результативність усіх інтервенцій спеціалістів служби, задіяних у супроводі родини».

На другому етапі виконання вправи тренер об'єднує учасників у три групи і пропонує кожній із груп визначити дії фахівців щодо надання комплексної допомоги жінці, яка зазнає насильства від наркозалежного кривдника:

- 1 група – визначає дії соціального працівника;
- 2 група – визначає дії юриста;
- 3 група – визначає дії психолога.

До уваги тренера!

Головна мета втручання фахівців у ситуацію, що склалася, полягає в тому, щоб надати необхідну підтримку і допомогу безпосередньо жертві насильства. При виконанні цієї вправи планується допомога з урахуванням потреб жінки. Для того, щоб на початку побудови плану соціального супроводу жінка, яка пережила насильство, прийняла власне рішення визначати можливі шляхи з вирішення її ситуації, соціальний працівник акцентує на першочерговій необхідності реалізувати саме її запит на допомогу. Важливо також у плані зосередити увагу на формуванні у жінки навичок протистояти агресорові, допомогти розкрити свій власний потенціал.

Робота з кривдником у контексті вирішення проблеми його наркотичної залежності буде актуальна лише за умови досягнення повної безпеки жертви і стабілізації її життя (можливо, шляхом повної ізоляції жертви від кривдника).

На виконання завдання групам надається 10 хвилин. Після цього відбувається презентація результатів і обговорення.

Після презентацій групами результатів виконаного завдання тренер підбиває підсумки:

«За наявності проблеми наркотичної залежності в родині кожен працівник відповідно збільшує обсяг методів роботи, видів і тем консультування, щоб одночасно впливати на вирішення проблеми насильства, враховуючи проблему наркотичної залежності та співзалежності.

Соціальний працівник, збираючи й аналізуючи інформацію про жертву, її родину, інформує жінку про ускладнення у процесі соціального «одужання» її родини через ускладнені обставини (наркотичну залежність партнера), об'єктивно надає правдиві прогнози розвитку їх сімейних стосунків у разі відмови наркозалежного партнера від співпраці з соціальним працівником, психологом. Навчає жінку методу мотивації партнера на реабілітацію або участь у програмах зменшення шкоди і формування менш ризикованої поведінки. Для навчання жінку залучаються до тренінгових занять, індивідуальних консультацій. Працівник інформує і мотивує жінку зробити тест на ВІЛ, гепатит С і ППШ.

Юрист у ході консультації допомагає знайти вихід із ситуації, що склалася, наприклад, правильно оформити заяву до суду, прокуратури, оскаржити неправомірні дії кривдника, які мають обтяжливі обставини, пов'язані з його нетверезим станом. Роз'яснює жінці можливі наслідки порушень закону її чоловіком та її роль у цих злочинах, адже жінки схильні до приховування скоєних злочинів (крадіжки, бійки і розбій) своїми партнерами/чоловіками, таким чином вони неусвідомлено підтверджують свою співучасть у цих злочинах.

Психолог надає психологічну допомогу (консультування, діагностику) не тільки жінці, а всій родині, усім співзалежним родичам хворого на наркотичну залежність. У разі згоди наркозалежного партнера організовує та проводить психокорекційні та реабілітаційні заняття з кривдником, сімейні психологічні консультування парам, що опинилися в ситуації домашнього насильства.

У процесі консультації вивчається суть існуючої проблеми і пропонуються різні варіанти, які можуть бути використані для рішення жертви, – продовжувати стосунки з наркозалежним кривдником і сприяти його реабілітації чи спланувати подальше самостійне життя. Результат роботи багато в чому залежить від досягнення взаєморозуміння між консультантом і жінкою саме в чіткому цілепокладанні їх тісної взаємодії».

2. Вправа «Дозволь іншому бути іншим»

Час: 30 хв.

Мета: розкрити учасникам суть роботи з усіма членами родини, яка отримує комплексну допомогу у вирішенні проблеми насильства і наркотичної залежності.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

На першому етапі виконання вправи тренер звертається до учасників з інформаційним повідомленням:

«Аналіз наукової літератури та практичний досвід психологів, наркологів, соціальних педагогів, соціальних працівників засвідчує, що робота з рідними і близькими наркозалежної людини сприяє змінам у сімейній системі, зменшує вплив сім'ї на особистість, сприяє більшій успішній реабілітації наркозалежного члена родини.

Дослідник І. Горьковська виокремлює **типові риси відносин у середині родини** цього періоду:

- невторчання в життя наркозалежного або, навпаки, бажання «прожити життя за нього»;
- гіпо- або гіперконтроль за поведінкою наркозалежного;
- вирішення конфліктів подружньої пари із застосуванням різних форм насильства;
- використання дитини як засобу маніпулювання та впливу подружньої пари один на одного, зведення рахунків або «психологічної помсти»;
- емоційна амбівалентність;
- надмірна афективність і схильність до емоційних вибухів;
- формування позиції жертви, коли провина за наркоманію покладається виключно на кривдника або когось із його батьків;
- патологічна неправдивість, маніпулювання, образи, побої з боку наркозалежного;
- нестійкість принципів взаємодії подружжя і їх невпевненість;
- розгубленість і нездатність до побудови чіткої й послідовної лінії поведінки по відношенню один до одного.

Крім того, у структурі синдрому реакції жінки на наркотизацію партнера/чоловіка виокремлюють такі властивості, що притаманні всім членам родини, до яких належать:

- 1) почуття провини і сорому перед іншими;
- 2) винесення всіх конфліктів між подружжям у сферу подолання наркотичної залежності одного з них;
- 3) підвищена невпевненість, побоювання зробити помилку або втратити спільне майбутнє. Для таких внутрішньосімейних відносин характерним є:
 - використання в комунікаціях парадоксальних посилань, які не дають можливості наркозалежному правильно реагувати на вимоги дружини;
 - закритість сімейної системи;
 - відсутність довіри у відносинах між членами сім'ї та небажання або неможливість бачити підтекст у взаєминах».

До уваги тренера!

У процесі розвитку наркотичної залежності чоловіка його дружина та інші члени родини починають пристосовуватися до такої ситуації й отримували вигоди від своїх невротичних симптомів та захистів.

Після проведеної роботи і досягнення ремісії хворого на наркозалежність сімейні конфлікти автоматично не вирішуються. Конфліктність іноді підвищується, а шлюбні стосунки руйнуються, незважаючи на одержану перемогу в боротьбі з наркозалежністю.

На другому етапі виконання вправи тренер об'єднує учасників у дві групи, просить вишикуватись у два рівні ряди, один ряд напроти іншого, на максимальній відстані один від одного.

Потім тренер просить усіх учасників слухати його повідомлення і робити один крок уперед, якщо учасник хоча б один раз це робив у своєму житті.

Пропонований список повідомлень для зачитування:

1. Я принизив однолітка/вчительку в молодших класах.
2. Я збрехав батькам/вчителю, коли був маленьким.
3. Я колись не визнав своєї вини, тому і покарали іншого.
4. Я мучив комах/тварин у дитинстві.
5. Я колись жартував над перехожими (кидав з балкона картоплю або яйця, лякав з темряви).
6. Я колись спробував тютюн/наркотики/алкоголь.

7. Я колись утік із дому.
8. Я маючи відносини з одним партнером, закохався в іншого.
9. Я колись прогулював пари/уроки.
10. Я замальовував погану оцінку в щоденнику або вирвав з нього сторінку.
11. Я закохався в людину своєї статі (відчував потяг).
12. Я колись дивився порно.
13. Я мав флірт з колегою.
14. Я колись не повернув борг.
15. Я був у стрип-клубі.
16. Я колись збрехала керівнику, щоб не вийти на роботу.
17. Я колись приховав факт зі свого життя, щоб комусь сподобатися.
18. Я колись вкрав невелику суму грошей у бабусі/родича.
19. Я колись збрехав своїй дитині, щоб її не травмувати.
20. Я колись

У кінці вправи багато учасників зближаться. Тренер говорить про те, що в кожного є речі, яких він у собі соромиться, але це не робить його гіршим або кращим для оточуючих.

До уваги тренера!

Тренеру варто наголосити, що рівень відвертості кожен учасник визначає для себе (наскільки він готовий робити кроки). Можна запропонувати учасникам закрити очі для зниження незручності.

Тренер підводить підсумок:

«Кожен із нас колись думав і діяв так, як міг, для досягнення своєї мети, і це природно. Треба дозволяти клієнтам бачити і наші слабкі місця та «гріхи», щоб не будувати кордон між «правильною поведінкою» і «неправильною».

Загальною рисою всіх сімей з проблемою наркозалежності є те, що всі члени сім'ї моралізують себе і деморалізують вчинки інших (наркозалежного), вони говорять і думають на одному рівні, а взаємодіють і відчують – на іншому. Все це створює таємну інфраструктуру їх життя, в якій міститься причина, що фіксує наркотизацію хворого. Така поведінка жінки і родичів свідчить про те, що частіше вони є не жертвами наркотичної залежності чоловіка, а активними учасниками, які створюють емоційний фон розвитку наркоманії.

З наркоманією як хворобою неможливо боротися лише мораллю і обов'язками, її треба визнати, локалізувати, стабілізувати і дати хворій людині відчути причину хвороби та обрати шляхи її подолання в тій або іншій мірі».

3. Вправа «Потреби сімей, які мають проблему наркозалежності»

Час: 25 хв.

Мета: визначити потреби сімей, які мають проблему наркозалежності, та можливості для забезпечення цих потреб.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

На початку вправи тренер пропонує учасникам визначити проблеми сімей, у яких є наркозалежні члени родини. Думки учасників тренер фіксує на аркуші для фліпчарту.

До уваги тренера!

Для підведення підсумків відповідей учасників тренер може сфокусуватися на таких проблемах сімей, у яких є наркозалежні члени родини:

- уникнення емоційного контакту між подружжям;
- відсторонення та уникання певних обов'язків;
- наркозалежні починають мститися за таке до них ставлення і проявляти агресію до близьких родичів, іноді до самих себе. З часом жінки-жертви починають поводитися з наркозалежними-кривдниками так само агресивно. Наркозалежний

засвоює викривлену модель адаптації до оточуючого середовища, зберігає і використовує одержані навички спілкування, сприймає весь світ як ворожий до нього простір.

Потім тренер зосереджує увагу учасників на потребах сімей, які мають проблему наркозалежності.

«Під час первинного збору інформації про потреби сім'ї відбувається поділ явних її потреб, про які відкрито говорять члени подружжя, і прихованих, які кожен з подружжя почне відкривати лише наодинці. Іноді потреби кожного з подружжя можуть розходитися з бажанням партнера або навіть бути протилежними, але якщо родина поставила за мету зберегти свої сімейні стосунки, у них вже є свідомі та приховані спільні потреби, які вони в тому чи іншому обсязі задовольняють. Фахівцю, який працює з сім'ю важливо це розуміти і намагатися визначити не тільки ті потреби, про які сім'я відкрито говорить, а й ті, які належать до прихованих».

Тренер об'єднує учасників у дві групи і дає завдання:

1 групі – визначити, які можуть бути соціально схвальні (відкриті) потреби сім'ї;

2 групі – визначити, які можуть бути приховані (соціально засуджувані) потреби сім'ї.

На виконання завдання тренер дає 10 хвилин. Потім відбувається обговорення напрацювань.

До уваги тренера!

Насправді перелік потреб сімей, які мають проблеми наркотичної залежності та насильства, може бути досить широкий. Але якщо, незважаючи на такі руйнівні моделі їх взаємодії, як насильство і наслідки наркотичної залежності, не зруйновано їх бажання бути разом, то мінімум три наведені потреби такої сім'ї задовольняються.

До демонстративних соціально схвальних (відкритих) потреб належить:

1. Збереження сімейної форми існування членів подружжя (іноді лише з метою якісного виховання власних дітей).
2. Забезпечення економічного рівня існування родини.
3. Ведення спільного господарства з метою забезпечення базових потреб кожного з членів подружжя (безпека, житло, харчування, одяг).
4. Задоволення психологічних і фізіологічних потреб особистості, які досягаються в подружньому житті (спілкування, піклування, статеве життя).
5. Досягнення індивідуального успіху, який залежить частково від участі партнера (дуже часто ситуації насильницьких проявів відбуваються в сім'ях, у яких жертва бачить свій власний успіх лише в досягненні успіху свого партнера-кривдника).

Приховані (соціально засуджувані) потреби сімей:

1. Забезпечення свого існування за рахунок участі третіх осіб (батьків, родичів, фахівців соціальних служб і т.д.).
2. Отримання насолоди і другорядних видів вигоди в ситуації наркотичної залежності і насильства обох або одного з подружжя.
3. Забезпечення стабільності подружнього життя в умовах співзалежних відносин членів подружжя («наркозалежний» + «спів залежний», або «кривдник» + «жертва», такі відносини дуже імплементують (доповнюють) один одного і містять найпотужніші механізми прив'язаності).
4. Визнання власної неспроможності в побудові самостійного життя кожного окремо, така деструктивна сім'я є єдиною можливістю існування особи;
5. Матеріальні й соціальні майбутні вигоди, які може отримати один із подружжя внаслідок сімейного існування (отримання спадщини, аліментів, статусу, влади над дітьми/родичами, побудова трудової кар'єри, яка залежить від членів родини чоловіка/дружини та ін.).

4. Інформаційне повідомлення «Соціальний супровід»

Мета: надати учасникам інформацію про особливості соціального супроводу сім'ї, яка має проблему наркозалежності та насильства.

Час: 30 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери, Додаток 4.4.1.

Хід проведення:

Використовуючи інформацію Додатку 4.4.1, тренер робить для учасників повідомлення про особливості соціального супроводу сім'ї, яка має проблему наркозалежності та насильства.

До уваги тренера!

Соціальний супровід не може бути латентним, супроводом узагальненої спрямованості на покращення життя клієнтки. Це не пасивний процес проходження за розвитком людини. Він повинен мати чітко виражені цілі.

Соціальний супровід завжди персоніфікований і направлений на конкретну людину, навіть якщо фахівець працює з сім'єю. Саме супровід, що включає в себе допомогу і підтримку, передбачає не рішення проблеми за супроводжуваного, а стимулювання його самостійності у вирішенні проблеми.

Потім тренер об'єднує учасників у 3 групи і з урахуванням отриманої інформації просить визначити труднощі й переваги комплексної роботи з сім'єю, а також форми роботи і стратегії втручання для вирішення проблем сім'ї:

1 група – визначає **труднощі**, які можуть виникнути у роботі з сім'єю із проблемою наркозалежності й насильства;

2 група – визначає **переваги**, які можуть бути у роботі з сім'єю із проблемою наркозалежності й насильства;

3 група – визначає **можливі форми роботи** і стратегії втручання для вирішення проблем такої сім'ї.

На виконання завдання учасники отримують 10 хвилин.

До уваги тренера!

До основних труднощів належать:

- складність зібрати всю сім'ю наркомана разом;
- до моменту початку терапії сім'я наркозалежного члена сім'ї знаходиться у стані гострої сімейної кризи;
- відсутність психологічного запиту з боку сім'ї;
- високий рівень тривожності у сім'ї;
- низький рівень інформованості членів сім'ї у питаннях, що мають відношення до проявів агресії, дії наркотиків і наркоманії як хвороби.

Переваги полягають у тому, що:

- робота, спрямована на усіх членів сім'ї, значно пришвидшує позитивні зміни функціонування родини;
- дозволяє варіативно складати графік зустрічей і оперативно обговорювати труднощі, шукати вихід із проблеми, обговорюючи поведінку кожного з членів сім'ї публічно з усіма її представниками;
- реалізує екологічний принцип терапії співзалежності – рівність учасників процесу;
- сприяє підтримці проявів щирих почуттів членів сім'ї та руйнуванню типових для співзалежності ігор.

До уваги тренера!

Аналіз труднощів і переваг у роботі з сім'єю наркозалежного свідчить про те, що ефективна робота щодо корекції насильницької поведінки партнера і його залежності (співзалежності) неможлива в рамках однієї моделі або терапевтичного підходу.

Для подолання проявів насильства, залежності та співзалежності необхідно використовувати різні методи при дотриманні принципів роботи з сім'єю в цілому.

Для досягнення позитивних змін необхідно залучити до соціального супроводу різні організації та установи, які надають кваліфіковану специфічну допомогу наркозалежним де дасть можливість ефективніше працювати з жінкою у вирішенні її проблеми, з якою вона до вас звернулася першочергово, проблемою пережитого насильства.

5. Вправа «Зміст послуг наркозалежним клієнтам за програмами допомоги жертвам насильства»

Мета: визначити зміст послуг для сімей з проблемою наркозалежності та насильства.

Час: 40 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери, Додаток 4.4.2.

Хід проведення:

Інформаційне повідомлення тренера:

«Допомога клієнту, який вживає ПАР, надається у спеціалізованих медичних і соціальних установах або НУО, які спеціалізуються на амбулаторній або стаціонарній реабілітації та ресоціалізації СІН, методи роботи яких поділяються за такими напрямками:

1) надання інформації, індивідуальної підтримки здійснення заходів щодо розвитку навичок СІН;

2) заходи, спрямовані на зміну ставлення та формування мотивації до змін;

3) заходи за принципами «рівний – рівному» та аутріч-роботу в місцях перебування наркозалежних осіб.

Давайте з вами зараз поміркуємо і визначимо, які за змістом послуги можуть бути важливі та необхідні для сім'ї, що має проблему наркозалежності та насильства. Ми знаємо, що Законом України «Про соціальні послуги» визначено такі види послуг: психологічні, соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-побутові, соціально-економічні, юридичні та послуги щодо працевлаштування.

З урахуванням потреб нашої цільової групи пропоную, об'єднавшись у 3 групи, визначити зміст послуг (конкретні заходи), які ми можемо передбачати для сімей із проблемою наркозалежності та насильства. Передбачається зосередити роботу груп з такими ситуаціями: 1) наркозалежний клієнт не планує лікування, продовжує вживати вуличні наркотики; 2) наркозалежний клієнт усвідомлює свою хворобу, бажає щось змінити, але не готовий прийняти рішення кинути вживати наркотики на 100%; 3) наркозалежний клієнт планує повністю кинути вживати ПАР і спробувати вести тверезий спосіб життя. При визначенні необхідних послуг важливо враховувати подвійну проблему цих сімей: наркозалежність та насильство, а також ризики невдалої спроби припинити вживати наркотики.

На виконання завдання в групах дається 15 хвилин. Після цього відбувається презентація та обговорення напрацювань груп.

Підсумовуючи дану вправу, тренер акцентує увагу учасників на тому, що для комплексного впливу на проблему наркотичної залежності необхідно залучати всі можливі ресурси цієї громади, аби забезпечити клієнту і його родині:

- доступність заходів зниження шкоди (обмін шприців та голок, поширення дезінфікуючих речовин, замісна терапія);
- залучення клієнта до програм ЗПТ;
- попередження ризиків від вживання наркотиків під час вагітності та після народження дитини;
- доступність постконтактної профілактики після статевого контакту з ВІЛ-інфікованим;
- впровадження заходів, спрямованих на зменшення соціального виключення, стигми, дискримінації наркозалежного і його родини;
- формування навичок здорового способу життя наркозалежного, включаючи практику безпечного сексу та відмову від спільного використання інструментів при вживанні наркотиків;

- здійснення діагностики, лікування та допомоги при інших ПСШ серед членів подружжя;

Крім того, комплексні програми роботи зі споживачами стимуляторів повинні базуватися на реальних потребах та включати:

- надання інформації, індивідуальної підтримки та здійснення заходів щодо розвитку навичок безпечного вживання наркотику;
- заходи, спрямовані на зміну ставлення та формування мотивації;
- заходи за принципами «рівний – рівному»;
- безкоштовне або недороге розповсюдження презервативів, лубрикантів та чистих шприців;
- доступність метадону для споживачів героїну;
- доступ до тестування на ВІЛ.

До уваги тренера!

Для висвітлення методів роботи з сім'єю, яка має проблему наркозалежності, при виникненні запитань тренер може скористатися матеріалами Додатку 4.4.2.

6. Інформаційне повідомлення «Особливості формування стосунків соціального працівника (команди фахівців) із сім'ями, які звернулись по допомогу»

Мета: ознайомити учасників з роллю, принципами і якостями фахівців, які надають допомогу жертвам насильства і кривдникам в умовах наркотичної залежності

Час: 15 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери, Додаток 4.4.3.

Хід проведення:

Інформаційне повідомлення тренера:

«Під час взаємодії позиція фахівця-консультанта не повинна суперечити поглядам клієнта, а також повинна бути наявна демонстрація клієнтові, що очікувані від нього дії мають сприяти і відповідати задоволенню його потреб та інтересів, оскільки в рівних умовах люди легше приймають позицію людини, до якої відчують позитивне емоційне ставлення, натомість відкидають позицію того, до кого відчують негативні емоції. Викликати ж до себе емоційно-позитивне ставлення клієнта є важливим завданням фахівця з соціальної роботи. На цьому етапі тренер може прокоментувати етичні норми роботи соціального працівника (Додаток 4.4.3).

Спеціаліст соціальної роботи є ключовою фігурою і сполучною ланкою між різними структурами у допомозі жертвам домашнього насильства, тому вимоги до цих фахівців високі. Світова практика свідчить про те, що фахівець соціальної роботи, надаючи професійну допомогу своєму клієнту, зобов'язаний володіти теоретичними та практичними знаннями у галузі медицини й охорони здоров'я. Діяльність фахівця соціальної роботи характеризується, щонайменше, трьома різними підходами до втручання у проблему, якими визначаються варіації їх професійних функцій. Ці підходи визначаються як:

- навчання/виховання;
- фасилітація/наснаження;
- адвокатування/представництво інтересів.

Виховний підхід дозволяє фахівцеві з соціальної роботи виступати в ролі вчителя, консультанта, експерта, давати пораду, навчати. При фасилітативному підході він виконує роль підсобника або помічника, прихильника або посередника в подоланні проблеми, пояснює ситуації, по можливості мобілізує внутрішні ресурси клієнта. Адвокатський підхід застосовується в тих випадках, коли фахівець соціальної роботи виконує рольові функції адвоката від імені конкретного клієнта. Надає допомогу в підборі аргументації, пояснення ситуації, підборі документально обґрунтованих звинувачень».

До уваги тренера!

Буде хибним вважати успішним соціальний супровід лише за умов 100% вирішення проблеми наркотичної залежності або повної зупинки проявів насильства в сім'ї. Ці

проблеми існують як на медичному, так і на психологічному рівнях, а повне одужання може ніколи не настати, проте вже зменшення проявів і наслідків цих травматичних моделей можна вважати позитивним результатом.

Навіть якщо ви не бачите суттєвих змін у житті подружньої пари, але члени подружжя говорять, що ваша допомога їм дуже корисна і вони зберегли свої сімейні стосунки, – це також успіх, бо свідчить про те, що обоє з подружжя знайшли найоптимальніший стиль співіснування, а ви їм просто допомогли собі в цьому зізнатися.

7. Вправа «Форми і методи роботи»

Мета: визначити форми і методи роботи з сім'єю, яка має проблему наркозалежності та насильства.

Час: 20 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Тренер пропонує практично опрацювати матеріал з попереднього інформаційного повідомлення і об'єднує учасників у три групи. Кожній групі дає завдання: виписати на папері для фліпчарту всі форми і методи роботи з перерахованих вище підходів, які їм відомі і якими вони користуються для:

1 група: навчання/виховання клієнтів;

2 група: для фасилітації/наснаження;

3 група: для здійснення адвокатування / представництва інтересів клієнта/групи клієнтів.

У кінці кожна група презентує свої напрацьовані результати, решта може доповнити список.

Матеріали для тренера (для доповнення напрацювань груп):

навчання/виховання	фасилітація/наснаження	адвокатування/ представництво інтересів
Інформування, роз'яснення	Групи взаємодопомоги	Юридичний супровід, консультування
Консультування (індивідуальне та сімейне)	Психотерапевтичні групи (ігрова терапія, арт-терапія)	Представництво клієнта в закладах виконавчої влади, судах, комісіях
Майстер-класи для набуття нових знань і вмінь	Консультування (психологічне)	Дослідження рівня проблеми групи клієнтів, узагальнення тенденцій і представлення існуючих проблем на всіх рівнях влади
Тренінги щодо формування навичок	Психотерапія (сесії)	Розробка соціальних програм і проектів для задоволення базових потреб клієнтів, лобіювання їх виконання
Лекції та тематичні дискусійні клуби	Тренінги щодо посилення мотивації до змін	Навчання клієнтів шляхом колективних занять і тренінгів, спрямованих на підвищення правової свідомості
Ведення щоденника, спільне планування	Колективні заходи з елементами культурного і естетичного розвитку, спортивні змагання, конкурси	Моніторинг роботи органів соціального спрямування, громадський контроль за реалізацією державної політики

8. Вправа «Естафета мотиваційного консультування»

Мета: закріпити навички мотиваційного консультування, спробувати себе в ролі консультанта.

Час: 40 хв.

Ресурси: аркуші фліпчарту, маркери.

Хід проведення:

Тренер пропонує учасникам спробувати себе в ролі консультанта, який мотивує клієнта до змін у поведінці. Він просить учасників об'єднатися у пари та обрати роль або консультанта, або клієнта. Сісти по колу парами, один навпроти одного, щоб усім було зручно чути і бачити.

Щоб зекономити час, усі програватимуть одну й ту саму ситуацію (консультацію), тобто кожна пара продовжує попередню, ніби вони – ті ж самі дійові особи діалогу. Це виглядає, як естафета.

Пара (консультант – клієнт) зупиняється і передає свої ролі наступній парі по сигналу тренера. Можна обрати інші фактори, наприклад, кожні 3 хвилини, або якщо консультант не зміг підтримати діалог.

На старті тренер надає вихідну інформацію про клієнта, який прийшов на консультацію. Наприклад, *до вас уже вчетверте прийшов клієнт Сергій, він усвідомлює свою проблему залежності й насильницьких проявів поведінки по відношенню до дитини і жінки. Ви проводите другу мотиваційну консультацію, метою якої є залучення чоловіка до сімейної терапії. Він усвідомлює необхідність лікування і реабілітації, але не хоче обговорювати це з дружиною.*

Тренер може подати будь-яку іншу ситуацію для контексту консультування.

Кожна пара консультує один одного, доки всі не спробують. Тренер нотує гарні спроби, гарні відкриті питання, слухні поради. Також виписує помилки консультантів.

У кінці гри тренер цікавиться в учасників про найскладніші моменти в консультуванні, що їм допомагало? Чи відчували вони, що консультація була ефективною, чи ні?

Етапи мотиваційного консультування:

1. Байдужість до проблеми (невизнання).
2. Актуалізація проблеми.
3. Обговорення змін (вигоди і проблеми).
4. Планування змін (намір щось робити).
5. Пошук підкріплення нової моделі поведінки.
6. Профілактика рецидиву/рецидив.
7. Усвідомлення ціни нової поведінки, закріплення набутих вигод, усвідомлення їх можливих втрат.
8. Зміни відбулися/зміни не відбулися.

Особливості здійснення соціального супроводу сім'ї, яка має проблему наркозалежності та насильства

Соціальний супровід – це процес, що містить комплекс цілеспрямованих послідовних дій, що допомагають людині зрозуміти життєву ситуацію і забезпечують її саморозвиток.

Процес соціального супроводу циклічний і включає в себе такі етапи.

На першому етапі (проблематизації) фахівці виявляють і актуалізують разом із клієнтом предмет соціального супроводу. Виявляються суть, причини виникнення проблеми, протиріччя запитів і очікувань клієнтки, формулюється і деталізується проблема.

На другому (варіативному) етапі здійснюється пошук варіантів вирішення проблеми і визначається ступінь участі супроводжувачого в цьому процесі, а також наявні ресурси для реалізації завдань супроводу, як у клієнтки (наявні або потенційні), так і у соціального працівника.

На третьому (практично-дієвому) етапі здійснюються спільно з клієнтами реальні чи віртуальні (у разі імітації ситуації) дії, які призводять супроводжуваного до вирішення проблеми.

На четвертому (аналітичному) етапі супроводжувачі та клієнти аналізують те, що відбувається, прогнозують можливість появи нових труднощів і шляхів їх подолання. При цьому необхідне конкретне визначення міри цієї допомоги (ступеня втручання), надання допомоги як через дії клієнта, так і через дії фахівців.

Допомога може бути запропонована (саме запропонована, а не нав'язана) в різних формах: консультації, залучення певних осіб для надання допомоги клієнту, організація спільної діяльності, участь у групі самопомоги або психотерапевтичній групі та ін.

У процесі здійснення соціального супроводу необхідно використовувати **оптимістичні стратегії**. Це передбачає, що суб'єкти супроводу розглядають соціалізацію, адаптацію та інтеграцію клієнта з урахуванням того позитивного соціального досвіду, яким він володіє, при цьому повинно домінувати переконання в позитивному його розвитку.

Також необхідно використовувати **підхід соціального спонукання**, який передбачає включення клієнта в ситуації, що вимагають вольового зусилля для подолання негативного впливу соціуму, оволодіння певними способами цього подолання, адекватними індивідуальним особливостям людини, формування соціального імунітету, стресостійкості, рефлексивної позиції.

Соціальний супроводжувач бачить своє завдання в тому, щоб людина, якій він допомагає, змогла обходитися без цієї допомоги і без соціального супроводжувачого, що і вважається основним критерієм професійного успіху.

Процес, за допомогою якого цього намагаються досягти, називають по-різному: реабілітація, нормалізація, реадаптація, соціалізація, інтеграція та ін. Але головна мета завжди полягає в тому, щоб повернути клієнтів і або сформувати у нього здатність діяти самостійно у такому соціальному контексті.

Основні завдання соціального супроводу:

1. Провести необхідну оцінку і скласти план надання всебічної допомоги, що стосується основних сфер життя клієнта: психосоціальної, медичної, фінансової і т. д.
2. Переконатися, що клієнту доступні всі види послуг і що вони відповідають його потребам.
3. Полегшити доступ і розширити спектр необхідних послуг.
4. Забезпечити безперервність соціально-медичної та інших видів допомоги на всіх етапах із залученням різних організацій.
5. Зменшити ймовірність дублювання послуг і стежити за якістю їх надання.
6. Надавати підтримку самостійної діяльності клієнта та членів його сім'ї.

Завдання соціального супроводу:

- формування мотивації на зміну поведінки жертви і кривдника;
- заходи, спрямовані на соціальну адаптацію осіб, що мають виражені медичні та соціальні проблеми, пов'язані зі споживанням ПАР, які полягають у створенні підтримуючого і розвиваючого середовища (соціально-підтримуючі й терапевтичні спільноти, локальні та територіальні програми, програми на робочих місцях, соціальні програми, альтернативні вживання наркотиків);
- усвідомлення клієнтами своїх почуттів і причин власних дій;
- знаходження можливостей змінити власну деструктивну поведінку;
- напрацювання різних способів прояву почуттів один до одного і до близьких людей;
- формування та розвиток соціально-підтримуючої мережі.

У контексті вищезазначеного достатньо ефективним методом корекції поведінки кривдника і його партнера (жінки) є **розробка конкретних програм поведінки**, дія яких починається з **укладення контракту** на термін від одного до 6-ти місяців, з переліком обов'язків чоловіка, обов'язків жінки й інших дорослих членів родини, приблизно у такій формі:

1. **Обов'язки дружини:** усвідомлювати проблему як захворювання, давати «моральну» і «емоційну» згоду на вживання наркотиків чоловіка, дозволяти йому вживати наркотики вдома для зменшення ризику; не звинувачувати і не сварити чоловіка за вживання наркотиків; відкрито обговорювати сімейні проблеми, планувати витрати сімейного бюджету.

2. **Обов'язки чоловіка:** вживати наркотики тільки в такій кількості, яка необхідна для нормального функціонування; визнавати свою хворобу (наркотичну залежність), не заперечувати цей факт; самостійно вести графік днів з наркотиками (їх кількістю) і без них, аналізувати причини, які впливали на збільшення/зменшення прийнятої дози; попереджати оточення про відчуття агресії (бажання продовжити сварку, бійку); обговорювати із дружиною можливість вирішення проблем без проявів агресії.

3. **Обов'язки соціального працівника:** надавати екстрену допомогу у випадках насильства над жінкою (оперативний виїзд у родину, виклик міліції або дільничного міліціонера, надання притулку для тимчасового проживання жертві та її дітям); забезпечувати постійний зв'язок з усіма членами родини, які беруть добровільну участь у соціальному супроводі, ставитися до кожного з них без стереотипів «кривдник», «жертва», а сприймати як рівноправних клієнтів служби/організації; залучати (запрошувати, мотивувати) всіх членів родини до програми реабілітації родин із проблемою сімейного насильства (незалежно від стану наркотичного сп'яніння), надавати весь спектр послуг, передбачений програмою; перенаправляти наркозалежного члена сім'ї до партнерських медичних і соціальних установ з метою підтримки у вирішенні проблеми наркотичної залежності клієнта і співзалежності його членів родини та ін.

Контракт складається терміном на 1–6 місяців, вживання наркотиків за цей час, за умови дотримання всіх обов'язків всіма сторонами, нерідко зменшується, а також з'являється спільна родинна стратегія виходу з сімейної кризи.

Для вирішення проблеми залежності та співзалежності сім'ї достатньо ефективною є розробка і реалізація **комплексної програми реабілітації** родичів наркозалежних людей «12 плюс», що складається з **п'яти етапів**:

1. **Діагностика сімейної системи** спрямована на виявлення співзалежності у членів сім'ї та факторів, які підтримують зловживання хворим психоактивних речовин (ПАР). Основними методами є 2 клінічних інтерв'ю, використання «Шкали залежності», 3–4 консультації, 1–2 зустрічі для заповнення опитувальників і тестів.

2. **Підготовка до тренінгу сімейної (подружньої) компетентності** – проведення консультування для родичів із проблеми співзалежності та її психофізичних наслідків для членів родини. Він включає клінічне інтерв'ю, тестування для членів родини за методикою «Шкала співзалежності», сімейна психотерапія (заснована на психологічній освіті). Приблизно 1–2 зустрічі з кожним членом сім'ї, 2–3 – з усією сім'єю.

3. **Тренінг сімейної (подружньої) компетентності** спрямований на пояснення і навчання щодо вирішення проблем порушення сімейних кордонів, гомеостазу в сім'ї і

кордонів між подружжям і підсистемами їх батьків і їх дітей; порушення системи правил у сім'ї та комунікації між членами сім'ї. Основний метод – групова психотерапія, що заснована на психологічній просвіті. Тренінг складається з 9-ти занять по 90–120 хвилин.

4. **Сімейне консультування** має за мету роботу з проекцією дружини на чоловіка власних небажаних якостей, уникнення нав'язування чоловікові власних варіантів вирішення проблеми наркотичної залежності від жінки, а також заборона в сім'ї на виявлення низки позитивних і негативних емоцій. Враховуючи те, що визначені порушення пов'язані з особливостями сімейної системи, робота з подружжям проводиться у формі індивідуальної та сімейної психотерапії.

Крім того, до завдання етапу входить інтеграція знань і досвіду, які отримали наркозалежні в рамках реабілітаційної програми і їх дружини/родичі в ході тренінгу сімейної (подружньої) компетентності. Кількість зустрічей становить 2–3 сеанси з кожним членом сім'ї і 3–4 з усією сім'єю. Завершується етап укладанням сімейного договору, що регламентує правила поведінки всіх членів сім'ї з урахуванням проблем наркозалежності та співзалежності.

5. **Післяреабілітаційний супровід сім'ї** спрямований на проведення спостереження, вирішення проблем наркозалежного, пов'язаних з ресоціалізацією чоловіка. Це адаптація у новому трудовому колективі, можливе додаткове навчання, налагодження взаємовідносин із родичами, близькими і друзями, які не вживають ПАР.

6. У роботі з батьками наркоманів слід урахувати необхідність зняття з них напруги і тривоги, а також схильність батьків до маніпулятивної поведінки.

Методи роботи з наркозалежними

Наркоманія спричиняє не тільки проблеми зі здоров'ям, але й кримінальні проблеми. У зв'язку з цим використовуються такі форми роботи, метою яких є формування правової культури наркозалежних та їх близького оточення, пошук оптимальних шляхів для подолання наслідків правопорушення щодо всіх тих, хто від нього постраждав. Однією з форм такої роботи є групи самодопомоги.

Методи організації діяльності наркозалежного – це способи закріплення, формування позитивного досвіду поведінки, відносин, дій та вчинків. Одним із різновидів цих методів є вправління. Воно полягає в залученні клієнта до спеціально організованої діяльності, у процесі якої в нього формуються необхідні навички, уміння, звички, способи поведінки. Вправи організують як активні, повторювані дії, прийоми та способи в типових ситуаціях поведінки.

Методи стимулювання діяльності спрямовані на стимулювання особистості до покращення чи зміни поведінки, розвитку мотивації на соціально схвалені способи та види діяльності. Різновидом цієї групи методів є позитивне підкріплення – деякі приєми для людини наслідки чи результати діяльності (нагорода, успіх, схвалення, позитивна оцінка тощо), які стимулюють її до відтворення певних видів поведінки чи діяльності надалі. Задоволення, яке отримує людина внаслідок позитивного підкріплення, пов'язане з діяльністю. Таким чином, встановлюється зв'язок «діяльність – задоволення».

Психологічні методи в соціально-педагогічній роботі застосовуються з метою діагностики особливостей індивіда та організації на основі отриманих результатів різних видів психотерапевтичної та психокорекційної роботи.

Психодрама – це метод групової психотерапії, в якій використовується рольова гра, під час якої створюються необхідні умови для спонтанного вираження індивідом почуттів, що пов'язані з важливими для нього проблемами. Психодрама спонукає до переосмислення особистістю власних проблем та конфліктів, подолання неконструктивних поведінкових стереотипів та способів емоційної реакції, формування адекватних прийомів поведінки.

Ігрова терапія – метод корекції емоційних та поведінкових розладів у дітей шляхом залучення їх до різноманітних ігрових ситуацій. У процесі гри спеціаліст спостерігає за поведінкою дитини, що дає йому певний діагностичний матеріал для того, щоб запропонувати дитині таку гру та роль у ній, яка допоможе усвідомити дитині негативні аспекти власної поведінки чи сформувати ті навички соціальної взаємодії, які є відсутніми або малорозвинутими в дитини.

Арт-терапія – метод впливу на психоемоційний та фізичний стан людини за допомогою різних видів художнього та ужиткового мистецтва (малювання, живопис, ліплення, різьба, випалювання, дрібні речі з хутра та тканин тощо). Фізичний та фізіологічний вплив арт-терапії перш за все полягає в розвитку ідіомоторних актів, покращенні рухової координації індивіда. Різні види художньої діяльності сприяють психологічному розвантаженню, розвитку креативності та індивідуальності особистості, покращенню її самовідчуттів. Групові заняття з арт-терапії сприяють також формуванню навичок спілкування між людьми, що, у свою чергу, полегшує їм соціальну адаптацію в різних мікросоціумах.

Метод реконструкції означає відбудову всього цінного, позитивного, що було і є в характері та поведінці наркозалежного. Цей метод застосував та обґрунтував А.С. Макаренко. Треба знайти точку опору в душі вихованця, яка стане вихідним пунктом у перевихованні. Позитивні якості інтенсивно підтримуються, а негативні – критикуються. Етапи «реконструкції» такі:

- вивчення особистості наркозалежного з метою визначення перспектив майбутнього розвитку;
- актуалізація та поновлення позитивних якостей, які досі не були потрібними (створення виховних ситуацій, вправи тощо);
- формування тих позитивних якостей, які швидко та легко поєднуються з провідними позитивними якостями;
- подолання опору наркозалежного виховному впливу, створення режиму, організація середовища та життєдіяльності залежного таким чином, щоб не залишилося часу на погані вчинки.

Сутність **методу переключення** полягає в тому, що зона активності наркозалежного переводиться у соціально значущу сферу діяльності на основі використання тих позитивних якостей, які є у залежного. Метод переключення є ефективним за таких умов: у процесі спілкування вияв поваги до наркозалежного; вивчення особистості наркозалежного, особливостей відносин у колективі, громадської думки; постійного контролю за діями наркозалежного, врахування конкретних обставин життя та діяльності особистості з залежністю.

Досить дієвою у роботі з наркозалежними є **методика опрацювання життєвих ситуацій**. Основна мета цієї методики – набуття залежними досвіду у вирішенні типових життєвих ситуацій, пов'язаних з негативними явищами в оточуючому середовищі. Обов'язковою умовою комплектації групи є наявність у певної частини наркозалежних відповідного життєвого досвіду, тривалої особистої причетності до проблеми наркоманії. Заняття проводяться у вигляді рольових ігор, дискусій, обговорень, узагальнення ефективних моделей поведінки. Під час практичного «проживання» конкретних ситуацій учасники приходять до власних рішень. Важливо, щоб вони зрозуміли: не існує єдиного правильного вирішення життєвої ситуації.

Метод «рівний – рівному» – це спосіб надання та поширення достовірної інформації шляхом довірливого спілкування ровесників у межах організованої (акції, тренінги) та неформальної роботи (спонтанне спілкування), яку проводять спеціально підготовлені підлітки та молоді люди. Переваги цього методу полягають у тому, що молоді люди знаходяться постійно з ровесниками, а дорослі-професіонали – лише тимчасово; молоді люди розуміють, що означає бути молодим, а дорослі намагаються зрозуміти, пригадуючи себе в такому віці; молоді люди спілкуються за допомогою специфічних вербальних (сленг) та невербальних засобів, тому не завжди сприймають форми спілкування дорослих. Серед слабких сторін цього методу можна виокремити спотворення інформації під час її передачі іншим, недостатній життєвий досвід підлітків, обмеженість знань підлітків з певних питань, які цікавлять однолітків.

Метод «рівний – рівному» здебільшого розглядається як навчання молодих людей молодими, підлітків – підлітками. Молоді люди при цьому обмінюються інформацією, спростовують помилкові твердження, міфи щодо вживання психоактивних речовин. Проте цей метод недоцільно розглядати лише як передачу знань між однолітками. Він, швидше, є одним зі способів впливу на особистість з метою розвитку навичок прийняття самостійних рішень та вміння бути відповідальним за свої вчинки.

До участі у роботі доцільно також запросити волонтерів з-поміж колишніх залежних, для кращого донесення до батьків почуттів, поглядів молоді за принципом «рівний – рівному». Їхнє завдання – чесно розповісти про власну життєву ситуацію, про те, як вони з неї вийшли, що допоможе близьким краще зрозуміти один одного і разом з ними знайти шляхи вирішення проблеми у кожній життєвій ситуації. Тому важливо залучати до цієї роботи також висококваліфікованих спеціалістів, добирати рекламно-інформаційні матеріали, де чітко вказано, куди і до кого можна звернутися за допомогою у своєму місті, районі, області, регіоні.

Особливу увагу слід звернути на ефективність втручання «рівний – рівному». У цьому втручанні, по-перше, відповідальність за навчання споживачів ін'єкційних наркотичних

речовин покладено на тих людей, які найвірогідніше є впливовими серед інших споживачів. По-друге, одним із найефективніших способів мотивування людей до отримання знань є необхідність навчати інших. По-третє, навчання «рівний – рівному» сприяє значному накопиченню досвіду та знань: люди спочатку навчаються за допомогою рівних, які їх залучають, а потім повторюють те, що вивчили, тоді, коли самі вже навчають і залучають рівних. Крім того, заохочувальною є схема отримання винагород за поведінку при втручанні «рівний – рівному». Найпродуктивніші працівники отримують винагороду прямо пропорційно до успіху, якого вони досягли. Зусилля щодо залучення клієнтів при втручанні «рівний – рівному» завжди визначаються в термінах, культурально сприйнятливих для споживачів.

Стратегія зменшення шкоди як модель ставлення до проблеми вживання наркотичних речовин існує поряд із психіатричною, соціокультурною, моралістичною, медичною моделями. Проте вона принципово відрізняється за своєю філософією, оскільки розглядає як пріоритетне завдання профілактику ВІЛ-інфекції. Зменшення шкоди є політикою, яка починається з усвідомлення того, що наркотичні речовини не зникнуть і що у нас немає іншого вибору, крім необхідності навчитися жити з ними так, щоб вони завдавали якомога менше шкоди.

Модель виходить із того, що наслідки вживання наркотичних речовин стають більш тяжкими у зв'язку з криміналізацією цих речовин, бо споживач часто змушений вести кримінальний спосіб життя.

Мета програм зменшення шкоди – докласти зусиль, щоб у споживачів наркотичних речовин було якомога менше проблем зі здоров'ям, у сім'ях та у стосунках з оточуючими, щоб вони могли вести соціально активне життя, працювати незалежно від того, вживають вони наркотичні речовини чи ні. При цьому до роботи програм залучені як професіонали, так і колишні та активні споживачі.

Етичні норми роботи соціального працівника

Встановлено, що методика організації соціальної роботи не має своєї чітко окресленої професійної межі внаслідок того, що вона відображає унікальність життя людини у всій її різноманітності і весь час адаптується до проблем повсякденного існування людини.

Призначення професійної етики полягає в потребі формування професійно-етичних правил кожної професійної діяльності окремо з огляду на її специфіку.

У роботі з людьми, які опинилися в ситуації насильства та хворіють на наркотичну залежність, важливо не ігнорувати такі принципи роботи:

- Самоуправління та контроль за власною поведінкою, формування у собі якостей, необхідних для наснаження клієнтів, плекання віри в можливість досягнення позитивних змін.
- Координація особистої поведінки, темпераменту, потреб, інтересів, настрою під час роботи з клієнтами. Недопускання проявів жалю і ненависті, блюзнірства і погроз, що виправдовуються темпераментом або перевтомою на роботі.
- Терпимість до недоліків, шкідливих звичок колег, до їх поглядів, думок, усвідомленості, які дратують. Основою такої терпимості має бути тверда віра у те, що кожна людина має право бути такою, якою вона є, і сприймати її треба саме такою.
- Намагання до взаєморозуміння, бажання зрозуміти іншого, для чого треба «вийти з особистої концепції до загальної системи координат», зробити спробу зрозуміти, чим керується інша людина.
- Здатність до співчуття, самопереживання, емпатії.

Ці загальні принципи відносин у системі «соціальний працівник – клієнт» конкретизуються у нормах поведінки, які включають:

- підкорювання тимчасових цілей соціального супроводу стратегічним цілям роботи з родиною/клієнтом;
- уміння не перетворювати власні принципи, ділові розбіжності співпраці з клієнтами на особисту неприязнь і не переносити свої симпатії та антипатії на ваші відносини;
- намагання утримати з клієнтами позитивні стосунки, які не повинні перешкоджати діловій критиці, здатності аргументовано відстоювати свою точку зору;
- уміння координувати свою точку зору з думками інших колег, вести колективний пошук найбільш оптимального рішення професійних соціальних проблем;
- здатність виявляти у відносинах із клієнтами їх сильні сторони, соціальну цінність.

**ПІДГОТОВКА ТРЕНЕРІВ З ПИТАНЬ ПОПЕРЕДЖЕННЯ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї.
ТЕХНІКИ ТА ПРИЙОМИ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ ПІД ЧАС ТРЕНІНГУ**

Мета: ознайомлення з основами та методологічними особливостями тренінгової роботи; формування необхідних знань та навичок для проведення тренінгів для фахівців з питань запобігання насильству в сім'ї.

Загальна тривалість: 7 год.

План:

Сесія 1 (1 год. 20 хв.)

1. Привітання та презентація програми (10 хв.).
2. Вправа на знайомство «Мене звати...» (20 хв.).
3. Вправа «Потяг» (25 хв.).
4. Визначення правил роботи в групі (25 хв.).

Сесія 2 (1 год. 20 хв.)

1. Вправа «Символ тренінгової роботи» (15 хв.).
2. Вправа «Плюси» і «мінуси» тренінгу» (35 хв.).
3. Міні-лекція «Тренінг. Технології проведення» (30 хв.).

Сесія 3 (1 год. 20 хв.)

1. Вправа «Методика тренінгового навчання» (1 год. 20 хв.).

Сесія 4 (1 год. 20 хв.)

1. Міні-лекція: «Динаміка тренінгової роботи» (15 хв.).
2. Вправа «Проблеми роботи групи» (40 хв.).
3. Міні-лекція «Вимоги до ведучого групи» (15 хв.).
4. Підведення підсумків (10 хв.).
5. Завершення (2 хв.).

Хід проведення заняття

1. Привітання та презентація програми

Мета: презентувати учасникам особливості та концептуальні засади Програми, сприяти налаштуванню кожного на активну участь у тренінгу.

Час: 10 хв.

Ресурси: аркуш фліпчарту з метою та завданнями Програми.

Хід проведення:

Тренер вітає учасників тренінгової Програми, представляється та пропонує розглянути детальніше її мету та завдання.

Також тренер подає таку інформацію:

«Наше заняття відбувається з метою допомогти вам стати членами тренерської команди, яка надалі буде проводити навчання фахівців, що безпосередньо працюють з питань запобігання насильству в сім'ї. Саме вам доведеться працювати зі своїми колегами, щоб підтримати їх та надати необхідні професійні знання щодо виявлення, реабілітації постраждалих та протидії насильству й насильницькій поведінці.

Наша мета – надати вам необхідні тренерські знання та вміння, ознайомити з особливостями та методикою тренерської роботи, динамікою розвитку та роботи групи.

Тренер звертає увагу учасників і учасниць на програму тренінгового заняття, відповідає на питання, що виникають.

2. Вправа на знайомство «Мене звати...»

Мета: познайомитися, налагодити позитивну атмосферу в групі, сприяти більш тісній взаємодії між учасниками та учасницями.

Час: 20 хв.

Ресурси: бейджі, які учасники отримують при реєстрації, кольорові фломастери, олівці, стікери за кількістю учасників.

Хід проведення:

На першому етапі вправи тренер просить учасників підписати бейджі: *«Будь ласка, візьміть свої бейджі й великими літерами напишіть своє ім'я».*

Далі тренер просить учасників по черзі привітати всіх у колі та представитися таким чином: назвати своє ім'я, організацію, яку представляє, та свій досвід тренерської роботи.

До уваги тренера!

При роботі з майбутніми тренерами важливо, щоб вправа «Знайомство» несла інформаційне навантаження. Тому при представленні учасників важливо почути, які організації вони представляють, який їхній досвід тренерської роботи.

При представленні учасників, тренер який проводить вправу, приділяє максимальну увагу кожному учаснику й учасниці, встановлюючи з ними зоровий контакт. А після завершення підтримує посмішкою та словами «Дякую, пане Миколо», закріплюючи, таким чином, ім'я учасника та демонструючи повагу до нього.

Важливо підкреслити, що вправа на знайомство є однією зі структурних вправ у тренінговій роботі. Вона дає можливість учасникам більш тісно познайомитися один з одним та краще пізнати себе, подивитися на себе та інших людей з різних боків.

3. Вправа «Потяг»

Мета: допомогти учасникам та учасницям структурувати свої очікування від участі у тренінгових заняттях, налаштувати їх на активну роботу та обмін досвідом.

Час: 25 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту (за кількістю малих груп, 4–5 осіб у кожній), 1 аркуш для фліпчарту для роботи тренерської групи, маркери.

Хід проведення:

Тренер пропонує учасникам об'єднатися в 4 групи. Кожна група отримує аркуш фліпчарту та маркери. Тренер оголошує завдання: намалювати потяг, у якому колеса

означатимуть очікування від роботи тренерів, вагони – очікування від внеску кожного як учасника тренінгу, димок із труби – очікувані результати спільної роботи. Відповідно, це мають бути не тільки малюнки, а й записані на них складові. Поряд із малими групами, які створили учасники тренінгу, завдання виконує і тренерська група.

Після завершення виконання завдання листи фліпчарту вивішуються на стіні послідовно один за одним, створюючи ефект потяга. Представники кожної малої групи по черзі підходять до свого плаката та презентують результати своєї роботи.

Важливо, щоб плакати, на яких сформульовані очікування учасників, знаходилися на видному місці у групі до завершення тренінгу.

4. Визначення правил роботи у групі

Мета: напрацювати спільні правила роботи у групі.

Ресурси: 3 аркуші фліпчарту за кількістю малих груп, маркери.

Час: 25 хв.

Хід проведення:

На початку вправи тренер нагадує учасникам:

«Ми будемо працювати разом певний період часу, обговорювати важливі (інколи особистісні) для кожного питання, обмінюватися думками, професійним та життєвим досвідом. Важливо, щоб кожен учасник і кожна учасниця в нашій групі почувалася захищено і комфортно. Я пропоную, щоб ми створили правила роботи нашої групи, які враховували б інтереси кожного. Це можна зробити, об'єднавшись у три групи: перша група створює правила від імені тих, хто активний та впевнений, легко сходиться з людьми; друга група створює правила від імені тих, хто орієнтований на соціум і замикається в собі, коли зустрічає незрозуміння чи неухвагу з боку інших; третя група створює правила від імені тих, хто сором'язливий, невпевнений у собі, має труднощі при висловлюванні своєї думки та спілкуванні з іншими.

Завданням кожної групи є написання 5-ти правил, дотримання яких допоможе представникам їхньої групи та інших груп почуватися комфортно».

Після завершення виконання завдання кожна група презентує свої напрацювання. Тренер разом із учасниками визначає та об'єднує спільні правила, що повторюються в кожній групі, доповнює оригінальними правилами, важливими для певної малої групи, і формулює та записує на чистому аркуші фліпчарту «Спільні правила для роботи всієї групи», погоджуючи кожне з них із групою. Правило не може бути записане, коли хоча б один із учасників чи учасниць має незгоду чи заперечення щодо нього. У цьому випадку потрібно шукати переформулювання, яке б задовольняло всіх. Завершуючи цю роботу, тренер підсумовує:

«Отже, ми створили правила роботи нашої групи. Вони будуть знаходитися на видному місці, і ми будемо намагатися координувати нашу роботу відповідно до цих правил. Ці правила є відкритими, тож якщо ми потребуватимемо нових додаткових правил, ми зможемо за потреби, доповнити ними наш список або деякі змінити чи виключити, але сьогодні домовляємося, що працюємо за прийнятими правилами.

Нам потрібно також визначитися, як нам бути, коли хтось із учасників порушуватиме правила. Я пропоную обрати певний рух, наприклад, рух «Відкриті долоні», долоні, повернуті до того, хто порушує правила; інколи людина може показати його навіть самій собі, коли відчуває, що починає порушувати правила: довго і не по суті говорить, запізнюється, починає критикувати чи оцінювати. Цей жест допоможе нам вчасно зупинитися та зупинити інших. Чи згодні ви з цією пропозицією? Дякую, тоді я включаю її до наших правил».

До уваги тренера!

При виконанні вправи «Прийняття правил» об'єднання учасників у групи може відбуватися як добровільно (хто до якої групи себе відносить), так і за пропозицією тренера – подивитися на ситуацію очима певної групи людей. При виконанні вправи в малих групах

тренер має допомогти учасникам сформулювати правила таким чином, щоб були враховані інтереси інших груп, можливо, навіть готовність до певних обмежень своєї активності чи, навпаки, готовність до активної участі. Наприклад, представники першої групи можуть сформулювати такі правила як «Терпимість», «Говорити коротко», «Слухати інших»; другої групи – правила «Не перебивати» і «Не оцінювати», а третьої – «Правило піднятої руки», «Правило добровільної участі», «Правило активності».

Така форма прийняття правил, враховуючи, що групу складають майбутні тренери, допоможе зрозуміти учасникам, що в будь-якій групі, з якою їм доведеться працювати, будуть представники кожної з трьох груп, і прийняті правила мають враховувати їх інтереси.

Питання для обговорення:

- *Чи важко було створювати правила у своїй малій групі? Які виникали складнощі?*
- *Чи правильно, що ми об'єднали запропоновані правила і створили загальні правила для всієї групи? Як ви думаєте, навіщо ми це зробили?*

1. Вправа «Символ тренінгової роботи»

Мета: допомогти учасникам зрозуміти свою готовність та потребу стати тренером.

Час: 15 хв.

Ресурси: кольорові стікери, фломастери, підготовлений аркуш фліпчарту з написом «Наші символи тренерської роботи».

Хід проведення:

Для виконання вправи тренер роздає всім учасникам (учасницям) стікери і пропонує намалювати на них знак, що є для них символом тренерської роботи (наприклад, це можуть бути дві простягнені назустріч руки, сонячні промені, сходинки вгору та ін.). Після виконання завдання тренер пропонує всім учасникам представити свої символи (наприклад, презентація має відбуватися у формі: «Для мене символом тренерської роботи є ...») та наклеїти їх на великому листі паперу на фліпчарті, заздалегідь підготовленому тренерами під заголовком «Наші символи тренерської роботи».

Питання для обговорення:

- Чи важко було визначити свій символ?
- Наскільки важливою була для вас ця вправа?
- Що для вас є найважливішим у тренерській роботі?

2. Вправа «Плюси» і «мінуси» тренінгу»

Мета: допомогти учасникам зрозуміти особливості тренінгової роботи.

Час: 35 хв.

Ресурси: 3 аркуші фліпчарту, маркери різних кольорів.

Хід проведення:

Тренер розпочинає вправу словами:

«Сьогодні ми вчимося з вами тренерської майстерності. Для того, щоб досягнути успіху на цьому шляху, важливо усвідомити всі переваги та застороги тренінгового навчання і проаналізувати, наскільки справедливим є твердження, що тренінгове навчання є найбільш ефективним для засвоєння нових знань та набуття навичок, і чи справді це так? Спробуємо дати відповідь на це питання, використовуючи досвід тренерської роботи одних та бажання працювати тренером інших учасників, об'єднаних у малій групі».

Тренер пропонує учасникам і учасницям тренінгу об'єднатися в групи. Кожна група отримує наперед підготовлений лист для фліпчарту, поділений навпіл: перша половина має назву «**Переваги тренінгового навчання**», інша – «**Застороги тренінгового навчання**». Завдання для кожної групи – заповнити обидві колонки.

Після виконання завдання учасники представляють свої напрацювання для великої групи та відповідають на уточнюючі запитання інших учасників.

3. Міні-лекція «Тренінг. Технології проведення»

Мета: узагальнити результати виконання попередньої вправи, познайомити учасників із технологіями тренінгової роботи.

Час: 35 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери різних кольорів, Додаток 1.

Хід проведення:

Орієнтуючись на результати виконання попередньої вправи, тренер у формі міні-лекції надає учасникам інформацію про технологію створення та проведення тренінгу.

Матеріали для підготовки міні-лекції представлені в Додатку 1 «Тренінг. Технології проведення».

1. Вправа «Методика тренінгового навчання»

Мета: активізувати знання учасників щодо методики тренінгового навчання та відпрацювати техніки тренінгової роботи на практиці.

Час: 1 год. 20 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери різних кольорів, Додаток 2, картки із вказаними техніками тренінгової роботи (одна техніка на кожній картці), Додаток 3.

Хід проведення:

На **першому етапі** виконання вправи тренер пропонує учасникам у режимі мозкового штурму згадати, які техніки тренінгового навчання вони знають. Усі пропозиції учасників фіксуються тренером на фліпчарті.

На **другому етапі**, після того, як усі пропозиції учасників будуть зафіксовані, тренер разом із учасниками в інтерактивному режимі міні-лекції дає характеристику кожній техніці та відзначає особливості її застосування в тренінговій роботі.

Для підготовки інтерактивної міні-лекції тренер може використати матеріали, подані в Додатку 2 «Методика тренінгової роботи».

На **третьому етапі** виконання вправи тренер пропонує перейти до практичного засвоєння матеріалу і «використання переваг тренінгового навчання». Учасникам та учасницям пропонується об'єднатися в малі групи (наприклад, по 3 особи). Тренер оголошує завдання для виконання в малих групах:

«Сьогодні ми на початку нашої роботи виконували вправу «Знайомство». Я наголошувала, що це одна зі структурних вправ і вона виконується на кожному занятті, але кожного разу по-новому. Наразі ми з вами створимо банк різних варіантів виконання цієї вправи, які ви зможете використати у своїй майбутній роботі тренера. Я пропоную кожній групі створити і продемонструвати оригінальне проведення вправи «Знайомство», відповідно до техніки, вказаної на картці. Представник від кожної групи обирає картку (картки із вказаними техніками у Додатку 3).

Групам надається 20 хв. для підготовки вправи, після чого пропонується провести вправу «Знайомство» для всіх учасників.

До уваги тренера!

Прикладом виконання вправи можуть бути такі варіанти знайомств як:

- Представлення символу, створення герба (індивідуальна робота).
- Представлення один одного (робота в парах).
- Спільне представлення людей, об'єднаних у групу за якоюсь ознакою (з одного міста, однієї професії з однаковими уподобаннями)(робота в малих групах).
- Гра в м'яч із називанням імені.
- Компліменти-характеристики для когось одного від усієї групи в режимі мозкового штурму.
- Сніговий ком – повторення кожним імен всіх попередніх (робота в колі).
- Інші варіанти.

Питання для обговорення:

- Чи відповідала вправа вказаній техніці?
- Для якої цільової групи ця вправа буде найбільш прийнятною?
- Наскільки дана вправа була оригінальною та творчою?

1. Міні-лекція «Динаміка тренінгової роботи»

Мета: ознайомити учасників з динамікою тренінгової роботи та основними етапами групової роботи.

Час: 15 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери, Додаток 4.

Хід проведення:

Використовуючи техніку міні-лекції, тренер пропонує учасникам інформацію про динаміку тренінгової роботи. Для підготовки міні-лекції рекомендовано використати матеріали, подані в Додатку 4. Ці матеріали можна подавати у формі презентації.

Питання для обговорення:

- Чи була корисною отримана інформація?
- Що дає тренеру розуміння динаміки тренінгової роботи?

2. Вправа «Проблеми роботи групи»

Мета: визначення проблем, які виникають у роботі групи на кожному етапі її розвитку, та визначення дій тренера щодо їх вирішення.

Час: 40 хв.

Ресурси: 5 аркушів для фліпчарту за кількістю малих груп, маркери різних кольорів.

Хід проведення:

Тренер пропонує учасникам та учасницям об'єднатися в 5 груп і оголошує завдання: *«Потрібно визначити **проблеми**, які виникають у роботі групи відповідно до розглянутих у міні-лекції фаз її розвитку, та визначити **дії** тренера щодо їх вирішення. Представник кожної малої групи отримує аркуш для фліпчарту, поділений навпіл, із написами **«Проблеми»**, **«Дії»** для однієї з фаз розвитку:*

- *Перша група – I фаза. Включення (орієнтація).*
- *Друга група – II фаза. Боротьба за владу і контроль.*
- *Третя група – III фаза. Довіра (Інтимність).*
- *Четверта група – IV фаза. Відмінності (диференціація).*
- *П'ята група – V фаза. Прощання та розформування.*

В одній колонці необхідно вказати проблеми, а в іншій – дії тренера, щодо їх вирішення».

Після завершення роботи кожна мала група презентує свої напрацювання. Презентації відбуваються відповідно до зростання фаз.

Після кожної презентації учасники дають відповідь на запитання:

- Наскільки дієвими є запропоновані малою групою дії тренера?
- Що б ви додали чи, можливо, з чим не згодні?
- Якщо у вас є досвід тренерської роботи, які дії ви виконали на цьому етапі розвитку групи?

3. Міні-лекція «Вимоги до ведучого групи»

Мета: надати та обговорити з учасниками інформацію щодо вимог до ведучого групи.

Час: 15 хв.

Ресурси: аркуші для фліпчарту, маркери різних кольорів, Додаток 5.

Хід проведення:

Тренер надає учасникам та учасницям інформацію щодо вимог до ведучого тренінгу та спонукає їх до обговорення. Для підготовки міні-лекції рекомендовано використати матеріал, наведений у Додатку 5 «Етичні вимоги до тренерів. Деякі рекомендації щодо їх діяльності».

Питання до обговорення:

- *Які з якостей ведучого (тренера) є найважливішими?*
- *Які якості, необхідні для тренерської роботи, можна в собі розвинути? Яким чином?*

4. Підведення підсумків

Мета: допомогти учасникам завершити роботу, підвести підсумки робочого дня.

Час: 10 хв.

Хід проведення:

Тренер пропонує учасникам і учасницям поділитися враженнями від навчання, звертаючись до них: *«Наша робота завершується. Я б хотів почути ваші враження від тренінгу:*

- Чи був цей тренінг корисним?*
- Що вам сподобалось?*
- Що б ви хотіли покращити, змінити?*

5. Завершення

Мета: подальше об'єднання групи, створення ритуалу завершення денної роботи.

Час: 2 хв.

Хід проведення: Тренер дякує всім учасникам і учасницям за роботу і пропонує підтримати один одного оплесками: *«Аплодуємо собі за гарну роботу. Спочатку тихо. Потім голосніше, голосно, і знову затихаємо. Ще раз усім дякую!».*

Матеріали до міні-лекції «Тренінг. Технології проведення»

Часто виникає питання: «А чому тренінг? Що такого особливого є в технології проведення занять саме з використанням методології тренінгу? Можна добре провести змістовну лекцію, потім семінар – і матеріал засвоєно!». Але ми всі знаємо, що матеріал буде засвоєно далеко не всіми учасниками і далеко не так, щоб навіть найсумлінніший і здібний з них міг цей матеріал застосувати практично. Що ж такого особливого і ефективного є в тренінгових навчальних технологіях?

Дж. Морено визначив тренінг як багатofункціональний метод цілеспрямованих змін психологічних феноменів людини, групи і організації з метою гармонізації професійного та особистісного буття людини.

Вважається, що вперше тренінгові заняття, спрямовані на підвищення компетентності у спілкуванні, було проведено учнями Курта Левіна у Бетеле (США), вони отримали назву Т-груп. В основу створення та реалізації тренінгових технологій було покладено ідею про те, що *більшість людей живе і працює у групах, але люди не усвідомлюють те, яку участь вони беруть у житті групи, якими їх бачать інші люди, які реакції викликають ті чи інші їхні дії.*

Відомий психолог Курт Левін стверджував, що більшість ефективних змін в установках та поведінці людей мають місце в груповому, а не в індивідуальному контексті. Тому для того, щоб виявити та змінити свої установки, виробити нові форми поведінки, людина повинна подолати свою автентичність і навчитися бачити себе так, як її бачать інші.

У Т-групах навчали управлінський персонал, менеджерів, політичних лідерів ефективній міжособистісній взаємодії, вмінню керувати, розв'язувати конфлікти в організаціях, зміцнювати групову згуртованість. Деякі Т-групи було спрямовано на з'ясування цінностей людини, підсилення почуття її самоідентичності.

У 60-ті роки ХХ століття К. Роджерс розпочав, спираючись на традиції гуманістичної психології, рух тренінгу соціальних та життєвих умінь.

У тренінгах життєвих умінь використовувалися три основні моделі організації тренінгів:

- **Перша модель спиралася на 7 категорій життєвих умінь, які необхідно сформувані в учасників:**
 - вирішення проблем;
 - спілкування;
 - наполегливість;
 - впевненість у собі;
 - критичність мислення;
 - здатність до самоуправління;
 - розвиток Я – концепції.
- **Друга модель передбачала розвиток 4-х категорій життєвих умінь:**
 - міжособистісні стосунки;
 - підтримка здоров'я;
 - розвиток ідентичності;
 - розв'язання проблем і прийняття рішень.
- **Третя модель включала тренінги:**
 - емоційного самоконтролю;
 - міжособистісних стосунків;
 - саморозуміння;
 - фінансової самопідтримки;
 - самопідтримки та концептуалізації досвіду.

Робота тренінгової групи базується на деяких специфічних принципах:

- активності;
- дослідницької (творчої) позиції;

- об'єктивізації (усвідомлення) поведінки.

Принцип активності

Активність учасників тренінгу має особливий характер, відмінний від активності людини, яка слухає лекцію чи читає книгу.

У тренінгу учасники залучаються до спеціально спроектованих дій.

Типові дії учасників тренінгу:

- програвання тієї чи іншої ситуації;
- виконання вправ;
- спостереження за поведінкою інших людей за спеціальною схемою;
- участь у мозковому штурмі чи в іншому творчому процесі активного пошуку рішення щодо розв'язання проблеми чи виходу з ситуації.

Важливо зазначити, що активність учасників зростає, коли тренери дають їм установку на готовність включитися в дії, які мають місце, в будь-який момент.

Найважливіший принцип роботи всіх учасників тренінгу відбувається через:

- усвідомлення;
- апробування;
- тренування прийомів, засобів поведінки, ідей, які пропонує тренер, **створюються особливо ефективні ситуації, що дозволяють активно діяти всім членам групи одночасно.**

Принцип активності значною мірою спирається на результати експериментальних психологічних досліджень. Ці дослідження показали, що людина засвоює:

- 10% того, що чує;
- 50% того, що бачить;
- 70% того, що проговорює;
- **90% того, що робить сама.**

Принцип дослідницької (творчої) позиції

Відповідно до цього принципу учасники тренінгу:

- усвідомлюють;
- знаходять;
- відкривають:
 - ідеї,
 - закономірності, вже відомі у психології, але невідомі пересічній особі, і, що особливо важливо, власні;
 - особисті ресурси;
 - можливості;
 - особливості.

Завданням тренера, виходячи з положень цього принципу, є створення умов для реального усвідомлення членами групи проблем і шляхів їх розв'язання, апробації та тренування нових засобів поведінки, експериментування з ними.

Для цього тренер:

- проектує педагогічний простір тренінгу саме для тих учасників, які залучені до тренінгу, та вирішення проблем, оголошених темою тренінгу;
- проектує ситуації для вирішення названих вище проблем;
- проектує відповідні вправи;
- готує матеріали для міні-лекцій;
- передбачає, якими методами буде досягнуто цілей тренінгу.

Проектуючи педагогічний простір тренінгу, тренер створює креативне середовище.

Основні характеристики креативного середовища тренінгу:

- проблемність;
- невизначеність;
- прийняття;
- безпека.

Треба зважати на те, що для учасників тренінгу таке середовище є досить незвичним. Адже під час навчання у школі, в університеті їм пропонувалися ті чи інші правила, які необхідно було вивчити, і моделі поведінки, які необхідно застосовувати у майбутньому.

На початку тренінгу учасники можуть бути незадоволеними, навіть поводити себе агресивно. Деякі з учасників відчують себе ніяково, бояться поводитися вільно.

Подолати такий супротив допомагають ситуації, які дозволяють учасникам тренінгу усвідомити важливість і необхідність формування у них готовності та після закінчення тренінгу експериментувати зі своєю поведінкою, творчо ставитися до життя, до самого (самої) себе.

Принцип об'єктивізації (усвідомлення) поведінки

У процесі занять поведінка учасників переводиться з імпульсивного на об'єктивований рівень, що дозволяє створювати зміни у тренінгу. Універсальним засобом об'єктивізації поведінки є зворотний зв'язок. На кожному занятті підводяться підсумки і відслідковуються реакції учасників на отримані знання і сформовані вміння та навички.

Створення умов для ефективного зворотного зв'язку у групі – важливе завдання тренера.

Виходячи з названих вище принципів, будується програма тренінгу, готуються роздаткові матеріали, розробляються рольові ігри, вправи, методика мозкового штурму, матеріали до міні-лекцій, методики групових обговорень тощо.

Література:

1. Психогімнастика у тренінгу / За ред. Н.Ю. Хрящевої. – СПб: «Ювента», І.Т., 1999. – 256 с.
2. Морено Дж. Театр спонтанности / Пер. с англ. / Красноярск: Фонд Мент. Здоровья, 1993. – 125 с.
3. Роджерс Н. Творчество как усиление себя. // Вопросы психологи, 1990. – 165 с.

Методика тренінгового навчання

Методика тренінгового навчання дозволяє засвоїти теоретичний та практичний матеріал і набути навичок та вмінь, необхідних для використання у повсякденному житті чи професійній діяльності за порівняно короткий проміжок часу.

В основі тренінгового навчання лежать вказані у Додатку 1 принципи, зокрема принцип активності. Активною учасницею навчання є вся група, а головним – усвідомлення того, що досвід кожного безцінний, а думка кожного важлива.

При такому підході нові знання засвоюються значно ефективніше, бо:

- Нові знання формуються на основі вже наявного власного досвіду.
- Є можливість познайомитися з досвідом інших людей та їх баченням ситуації.
- Кожен (кожна) стає активним учасником (учасницею) процесу навчання.
- Відповідальність за своє навчання учасники (учасниці) беруть на себе.
- Дружня атмосфера допомагає бути відвертими і щирими.
- Можна відпрацювати та проаналізувати свої дії в різних ситуаціях у безпечних умовах.

Особливо така форма навчання виправдовує себе при роботі в контексті попередження насильства в сім'ї.

У багатьох фахівців, які безпосередньо працюють у контексті попередження насильства в сім'ї, є потреба:

- в обговоренні проблем, пов'язаних із ситуаціями насильства, існує потреба у **конфіденційності**;
- у залученні до співпраці відповідних служб та організацій, **виробленні спільного плану дій**;
- в інформації про можливості та **механізми використання** законодавчої бази України щодо допомоги жертві насильства, попередження домашнього насильства;
- у підтримці **та захисті себе від професійного «вигорання»**.

Саме широка тренінгова робота з її можливостями забезпечити довірливу, безпечну атмосферу, врахування потреб кожної цільової групи, можливості обміну досвідом та набуття навичок та вмінь допомоги постраждалим, виявлення та попередження ситуацій насильства в сім'ї, може стати основною ланкою в підтримці фахівців на місцях та створенні ефективної системи «Стоп насильству!».

Для успішної реалізації переваг тренінгового навчання необхідно враховувати певні методологічні особливості організації тренінгового навчання для осіб, які безпосередньо працюють із жертвами насильства.

1. Вибір учасників тренінгової програми та формування групи.

При можливості важливо поспілкуватися з кожним потенційним учасником або попросити їх заповнити спеціальну анкету, де має бути вказано сферу професійних занять, мотивацію бажання до навчання, життєвий досвід та залучення до проблематики, якій присвячено тренінгове заняття, очікування від тренінгу.

Рекомендується в процесі підбору тренерської групи проводити анкетування претендентів та попередні бесіди з ними.

Попередня співбесіда та анкетування важливі для того, щоб:

- залежно від підготовленості групи підібрати обсяг інформаційного матеріалу;
- повніше розкрити ту чи іншу тему, яка має більшу вагу для учасників;
- обрати найбільш прийнятні для цієї групи вправи та методи роботи;
- захистити групу від блокування її роботи одним чи кількома членами, які не готові до групової роботи.

Цей етап є особливо важливим при роботі з фахівцями, які працюють із ситуаціями домашнього насильства. Оскільки підготовлені тренери будуть надалі проводити тренінги

для спеціалістів, що безпосередньо працюють на місцях (медичні працівники, правоохоронці, соціальні працівники), то тренери повинні формувати групу таким чином, щоб люди були готові до спілкування з учасниками, та визначити, які саме матеріали потрібні, та як донести інформацію саме до цієї аудиторії. Важливо також враховувати, чи це будуть люди одного фаху, чи це буде група, до якої будуть залучені різні фахівці, та залежно від цього будувати свою роботу з групою.

2. Підготовка зали до роботи

Специфіка проведення тренінгу вимагає достатнього за розміром приміщення для розміщення всіх учасників. Стільці, на яких сидять учасники (учасниці), відповідно до методики проведення тренінгу, повинні розташовуватися по колу. Бажано, щоб вільних стільців між учасниками не було, тобто коло має бути замкненим. Розміщення дозволяє реалізувати таке:

- Усі знаходяться в рівних умовах: рівні за своїм досвідом, думками, висловлюваннями.
- Замкнена лінія кола символізує конфіденційність – все особисте, про що говорять учасники, залишається в цьому колі.
- Коло символізує і те, що в його середину кожен учасник віддає свій досвід, уміння, думки та бачення ситуації. Ці думки стають надбанням групи, і на них спирається група при виробленні стратегії дій.
- Тренер є одним із учасників, рівний з рівними в одному колі – висновки не привносяться ззовні, а формулюються на основі досвіду групи.
- На початку роботи групи тренеру варто звернутися до групи, щоб учасники самі спробували самостійно визначити переваги роботи в колі, після чого узагальнити отриману інформацію.

Важливі складові проведення тренінгу:

- Протягом усього тренінгу на аркушах для фліпчарту тренером фіксуються думки та пропозиції групи, теоретичний матеріал, результати мозкового штурму.
- Усі ці матеріали, а також результати роботи малих груп кріпляться на стіні чи наперед визначених місцях, так, щоб група і тренер могли їх бачити і використовувати надалі протягом усього тренінгу.
- Для роботи в малих групах мають бути підготовлені аркуші для фліпчарту, на яких учасники зможуть робити записи для демонстрації результатів роботи перед групою.
- Заздалегідь потрібно перевірити наявність маркерів (фломастерів) та їх якість. Маркери (фломастери) мають бути, як мінімум, 4-х кольорів; синій та зелений – для нейтральної інформації, чорний – для негативної (наприклад, коли йдеться про приклади чи визначення домашнього насильства) та червоний для того, щоб підкреслити щось важливе, на що варто звернути увагу групи.
- Так само важливо перевірити наявність скотчу, ножиць та інших допоміжних засобів, необхідних для роботи тренера та групи. Добре, якщо відрізки скотчу будуть наперед підготовлені та прикріплені одним кінцем до зворотного боку дошки фліпчарту – при необхідності буде легко ними скористатися.
- Тренер має продумати місця, де учасники зможуть працювати в малих групах. Під час виконання завдань у групі учасники повинні мати достатню кількість фломастерів чи олівців, якими вони зможуть користуватися. Заздалегідь має бути підготовлено роздатковий матеріал для виконання кожної вправи.

Усі ці речі потрібно передбачити наперед, бо нічого так не засмучує, як тренер, який не може знайти роздатковий матеріал після оголошення вправи, чи марно намагається відірвати (відгризти, відкусити...) скотч за відсутності ножиць і т.п. Усі ці «дрібниці» можуть відволікти учасників від процесу спілкування та внести певну несерйозність та «метушливість» у тренінгову роботу.

Дуже важливо, щоб усі напрацьовані матеріали були вивішені чи прикріплені до стін і знаходилися в полі зору всіх учасників (учасниць) протягом усього тренінгу. У разі, коли

тренінг продовжується кілька занять (навіть коли є певна перерва між цими заняттями), матеріали зберігаються і вивішуються тренерами на видному місці ще до початку заняття.

Це допомагає групі:

- повернутися в атмосферу минулого дня (заняття);
- згадати всі теми, висновки, результати обговорення;
- відчувати кожному (кожній) важливість своїх думок;
- відчувати поважне ставлення тренера до роботи групи.

Неприпустимо тренеру на очах групи, навіть після завершення роботи, м'яти, рвати чи викидати до смітника, «непотрібні» папери чи якимось іншим чином прибирати (все це буде виявом неповаги до групи). При підведенні підсумків, проведенні аналізу чи підготовці до наступного заняття ця інформація ще відіграє свою роль.

3. Завдання тренерів

На тренерів покладається велике навантаження та відповідальність. Адже тренерська робота потребує:

- великої віддачі;
- енергетичних затрат;
- уміння працювати з усією групою та водночас бачити та чути кожного учасника.

Тому тренер повинен мати певні якості:

- бути толерантним;
- бути доброзичливим;
- бути відкритим;
- уміти працювати в команді;
- володіти засобами ефективної комунікації.

Одне з основних завдань тренера – за дуже короткий проміжок часу створити в групі незнайомих між собою людей атмосферу довіри та відкритості, викликати почуття захищеності та комфорту.

Як цього досягнути?

Зазвичай, із групою працює 2 тренери. Це дає можливість:

- приділити достатньо уваги кожному учаснику (учасниці), врахувавши при цьому всі представлені думки. Коли один тренер працює з групою, інший може на фліпчарті фіксувати думки, що висловлюють учасники;
- підвищити якість сприйняття інформації учасниками через чергування надання інформації різними тренерами.

Варто також врахувати такі рекомендації:

- при виконанні вправ, обговоренні чи під час проведення мозкового штурму тренер має зафіксувати на папері кожен думку (не може бути кращих чи гірших, правильних чи неправильних думок);
- при формулюванні висновків чи підведенні підсумків важливо спиратися на думки учасників, які були висловлені при обговоренні;
- під час роботи з усією групою важливо водночас бачити і чути кожного учасника – кожен має бути впевнений, що всі дії і слова тренера адресовані йому (їй);
- для досягнення ефекту відчуття комфортності важливо звертатися до учасників на ім'я, яке вони напишуть на своєму бейджі, та підтримувати їх участь у роботі групи словами подяки: «Дякую, пані Олю!», «Дякую, пане Сергію!»;
- дуже важливо підтримувати контакт очей при спілкуванні з конкретним учасником чи учасницею та заохочувати їх невербальними засобами спілкування;
- коли тренінг проводить два тренери, рекомендується їх чергування.

Важливо не порушувати атмосферу тренінгу:

- тренеру не варто відволікатися на вирішення якихось своїх питань, що не стосуються виконання вправи;
- не рекомендується тренерам перемовлятися;
- слід намагатися не шарудіти паперами, готуючись до наступної вправи. Часто в цю пастку потрапляють навіть досвідчені тренери.

Основні методи та техніки тренінгової роботи, що використовуватимуться в тренінговому навчанні.

Метод мозкового штурму.

Метод мозкового штурму застосовується на тренінгу з метою активізації діяльності учасників у пошуку рішення. Автор методу – А. Осборн, ідея – вирішення задачі груповим методом.

Правила роботи групи в умовах мозкового штурму:

- вільне висловлювання максимальної кількості ідей, у тому числі й фантастичних;
- заборона на критику;
- підтримка, схвалення всіх оригінальних ідей.

Тренер повинен уважно стежити за тим, щоб учасники тренінгу під час мозкового штурму не критикували один одного.

Для кожного виступу виділяється небагато часу: 1–2 хв. Учасникам дають установку – висловлюватися таким чином, щоб кожен учасник (учасниця) міг (могла) зрозуміти те, що говорять, навіть коли він (вона) не є фахівцем. До мозкового штурму добровільно долучаються всі учасники тренінгу.

Вважається, що саме групова робота забезпечує віднайдення нових ідей і відповідей на складні питання. Робота є більш ефективною, ніж індивідуальна робота кожного члена групи. Навпаки, у групі висловлена кимось ідея підсилюється колективом, обробляється, поліпшується.

Важливою особливістю тренінгового навчання є відкриті та довірливі стосунки між членами групи, що є потужним підґрунтям для застосування методу мозкового штурму.

Усі висловлені учасниками ідеї записуються. Для цього зручно використовувати фліпчарт. Це робить матеріал доступним для учасників і зручним для обговорення.

Цей метод найчастіше використовується за необхідності виявлення різних підходів до проблеми та виявлення різних точок зору.

Техніка проведення:

- формулюється певна проблема;
- сформульована проблема записується в центрі чи вгорі великого аркуша;
- групі пропонується за короткий фіксований проміжок часу (частіше 1–3 хв.) сформулювати коментарі щодо цієї проблеми, навести фрази чи слова, пов'язані з нею;
- усі пропозиції тренер записує на папері в порядку їх висловлення учасниками;
- підтримуються всі ідеї (навіть фантастичні), які не коментуються, не обговорюються, не оцінюються, не перебиваються питаннями й уточненнями;
- при повтореннях на аркуші відмічається знак повторення *(зірочка);
- важливо акцентувати увагу на кількості пропозицій, щоб учасники почували себе вільно й розкуто;
- у процесі підведення підсумків необхідно узагальнити (підсумувати) отримані результати, за необхідності прокоментувати і доповнити їх. Важливо при формулюванні висновку спиратися на результати роботи групи.

Групове обговорення.

Групові обговорення є важливою частиною реалізації основних принципів проведення тренінгів, що були наведені вище. Це можуть бути обговорення, що проводяться всією групою, а також обговорення в малих групах та в парах відповідно до тих завдань, які ставить тренер.

Обговорення великою групою.

Така техніка використовується у процесі обговорення конкретних питань з певної тематики. Успіх залежить від того, наскільки вдало тренеру вдається сформулювати питання, адресовані групі.

Зоровий контакт, елементи активного слухання, звертання на ім'я та слово «дякую» – допомагають створити атмосферу довіри, в якій учасники будуть готові поділитися власним досвідом, думками та говорити про власні цінності. Важливо, щоб усі учасники мали змогу висловитися, не було критики та негативних висловлювань.

Цю техніку можна рекомендувати для групового обговорення важливої проблеми, де є багато неясного і незрозумілого. Тут може бути корисним застосування методів евристичного пошуку, зокрема мозкового штурму. Часто проведення групового обговорення у великій групі доцільно здійснювати після виконання вправ чи демонстрації роботи малих груп для отримання зворотного зв'язку або для кращого засвоєння теоретичного матеріалу перед відпрацюванням конкретних навичок у вправах.

При залученні технік роботи в малих групах чи виконання завдань у парах доцільно після всіх презентацій результатів проводити групове обговорення у великій групі.

При обговоренні результатів виконання вправи у великій групі тренеру важливо наголосити на питаннях:

- Чи була корисною ця вправа? Що відчуває кожен із учасників презентації?
- Яке враження групи?
- Що можна доповнити?
- Які можна зробити висновки?

Обговорення в малих групах.

Обговорення в малих групах дає можливість кожному учасникові й учасниці відчути себе членом команди. Тут немає тренера, котрий виступає лідером. Роль лідера, як і всі інші ролі членів команди, кожен може приміряти на себе. У процесі роботи в таких групах люди відчувають себе більш розкуто, часто готові обговорювати проблеми, які не змогли б обговорити у великій групі. Вчать формулювати і відстоювати власну точку зору.

Таку групу можна розглядати як відображення стосунків у соціумі і можливість поглянути на ці стосунки збоку.

Для проведення такого обговорення група розділяється випадковим чином. Наприклад, тренер, прямуючи повз групу, просить перших чотирьох учасників (учасниць) назвати свою улюблену квітку. Назвали троянду, ромашку, тюльпан і фіалку. Далі учасників вважають по черзі причетними до цих квіток. А потім пропонують об'єднатися в чотири групи: «Троянди», «Ромашки», «Тюльпани» та «Фіалки». Кожній групі відводиться зручне окреме місце у приміщенні.

Тренер голосно повторює завдання, поставлені перед групами (іноді одне і теж саме завдання, іноді різні), видає кожній групі інструментарій, наприклад, великі аркуші та фломастери. Група буде презентувати результати, що представлені на цьому аркуші.

Тренер голосно нагадує, скільки часу відведено групі на виконання завдання. Наприклад, 15 хв. Під час виконання завдання тренери переміщуються від групи до групи і пересвідчуються, що учасники, зрозумівши завдання, виконують його.

За 2–3 хвилини до закінчення відведеного часу тренер голосно нагадує учасникам, скільки залишилося часу.

Після закінчення відведеного часу всі повертаються на свої місця. Та особа (їх може бути і дві-три), яка буде презентувати результати роботи групи, тримає аркуш з результатами обговорення в малій групі.

Групи по черзі та за бажанням (хто перший, другий і так далі) презентують результати.

Після закінчення презентацій підводяться підсумки обговорення в малих групах і триває коротке обговорення у великій групі. Результати виконання вправи залишаються розміщеними в аудиторії, наприклад, прикріпленими до великої дошки чи стін приміщення.

Робота в парах.

Робота в парах відрізняється від роботи в малих групах можливістю відпрацювати конкретні навички. Цінністю таких вправ є те, що вправа виконується двоспрямовано. Учасники можуть зосередитися на власних почуттях, на тому, якою є поведінка партнера, як вона впливає на формування їхніх почуттів та як протистояти такому впливу.

Під час організації роботи в парах тренер пропонує групі об'єднатися в пари (варто запропонувати об'єднатися в пари людям, які найменше знайомі). Потім він (вона) визначає завдання, що стоїть перед парою, і оголошує, скільки у пари є часу на виконання завдання (наприклад, 10 хв.). Тренер також пояснює, як виконувати вправу: спочатку вона виконується за одного розподілу ролей, а потім партнери попарно міняються ролями.

Техніка «Навчаючи – вчусь».

Виконання:

- Учасники отримують невеликі картки з різною інформацією (наприклад, певна стаття Закону України «Про попередження насильства в сім'ї»).
- Дається певний час (5–10 хв.) для вивчення цієї інформації.
- Після цього кожен із учасників має поспілкуватися по черзі з усіма і поділитися з ними засвоєною інформацією.
- Таким чином, інформація засвоюється значно швидше й ефективніше.

У ході обговорення результатів важливо ставити конкретні питання: «Яка інформація була найважливішою?», «Що було новим?», «Що здивувало?», «На що варто звернути увагу?».

Ця техніка корисна за необхідності швидко засвоїти структурований теоретичний матеріал: певні правила, законодавчу інформацію, рекомендації щодо певних дій і таке інше.

Рольові ігри.

Рольова гра – це техніка, яка дає можливість програти різні життєві ситуації (у тому числі й соціально небезпечні), в безпечних умовах тренінгу, доброзичливого, дружнього ставлення та аналізу.

Рольові ігри є одним із найбільш успішних методів визначення ставлення та розвитку практичних навичок учасників. Ролі можуть розподілятися тренером або вибиратися випадково чи за бажанням учасників. У рольовій грі з розподіленими ролями учасники отримують інструкції щодо виконання своєї ролі або «сценарій» гри. У грі, що не пов'язана з розподілом ролей, учасники грають самі себе та демонструють власні реакції на певні ситуації.

Успіх цієї техніки багато в чому залежить від того, наскільки вдало тренер зуміє підібрати ситуації для кожної конкретної групи та сформулювати питання для подальшого групового обговорення результатів вправи.

У тренінгових програмах, де розглядається проблема домашнього насильства, ці техніки можуть використовуватися, наприклад, при обговоренні партнерської чи тоталітарної сім'ї.

Рольова гра може бути розіграна перед усією групою або у малих групах. Існує декілька різновидів рольових ігор.

Види рольових ігор:

• Драматична пародія.

Це гумористичний, розважальний, інколи розряджувальний спосіб проведення рольової гри, коли партнери виконують певні дії свідомо неправильно.

Драматична пародія розігрується перед усією групою. Цей вид рольової гри забезпечує можливість демонстрації тієї чи іншої ситуації. Метою гри є ілюстрація конкретної ситуації та проблем, що в ній виникають. Важливим є також обговорення ситуації та цих проблем.

Тренер дає гравцям чітку інструкцію.

Наприклад, розігрується ситуація в сім'ї: «Чоловік прийшов додому. Дружина, не говорячи йому жодного доброго слова, подає на стіл борщ. Він роздратований тим, що йому не дали навіть часу, щоб роздягтися та помитися, сідає за стіл уже в поганому гуморі.

А тут ще й борць холодний та пересолений. Чоловік розсердився і виклав дружині все, що він про неї думає».

Запрошуються два виконавці та спостерігачі. Виконавцям дається інструкція: як заходити до приміщення, де стіл... Спостерігачів запрошують на їх місце і просять не втручатися, а мовчки спостерігати.

Після закінчення своїми враженнями діляться виконавчі ролей. Своїми думками та враженнями діляться і спостерігачі. А потім гру обговорюють усі учасники.

Письмовий сценарій гри можна використати для того, щоб зробити гру менш ризикованою для учасників, та для того, щоб переконатися, чи не пропущені окремі важливі моменти.

- **Негативна рольова гра.**

Цей вид рольової гри виконується перед усією групою та передбачає надання правильних вказівок для учасників гри. Наприклад, двоє людей демонструють неправильний спосіб ведення бесіди, коли один із партнерів намагається щось сказати іншому, а інший демонструє абсолютну неухважність та небажання слухати.

Наприклад, при розгляді теми «Активне вислуховування» запрошуються «добровольці». Два «добровольці» розігрують перед усією групою ситуацію, коли на прийом до фахівця прийшов відвідувач із певною проблемою. Один із них (відвідувач) отримує від тренера інструкцію придумати та розповісти конфліктну ситуацію, а інший (фахівець) отримує від тренера інструкцію того, як має себе поводити під час прийому відвідувача, наприклад, постійно відволікатися: набирати телефонний номер, перекладати папери, намагатися полагодити зламану ручку, запевняючи при цьому «відвідувача», що він його уважно слухає.

Після огляду (можна на відео) та обговорення негативних прикладів попередньої гри гравці «переграють» всю гру спочатку у правильний спосіб.

Основні кроки:

- Двоє або більше гравців представляють усій групі драматичну сценку. Мета полягає в ілюстрації проблеми або використання певних навичок, а також у заохоченні відповідного обговорення. Постановка базується на письмових вказівках щодо виконання ролей, які надає тренер.
- Інший варіант драматичної гри полягає в тому, що гравці використовують «неправильну» та «правильну» техніки. Інші учасники спостерігають неправильний спосіб дій і критикують його. Далі вони бачать правильний спосіб і обговорюють його.
- Можна запропонувати розробити постановку в невеликій групі перед тим, як показати її всій групі; існує процедура, яка дозволяє залучити всю групу:
 - Розподіліть учасників на стільки груп, скільки ролей існує у цій рольовій грі. Дайте кожній групі інформацію про постановку та одну з ролей.
 - Попросіть кожну групу обговорити і визначити стратегії, які будуть використані в рольовій грі.
 - Запросіть із кожної групи добровольців, які, власне, гратимуть ролі. Дайте цим добровольцям достатню кількість часу для уважного опрацювання ролей.
 - Проведіть коротке опитування решти групи, глядачів стосовно того, що вони повинні шукати в рольовій грі. Непогано було б дати глядачам коротенькі письмові рекомендації щодо предмета їхніх спостережень.
 - Проведіть рольову гру.
 - Після гри організуйте загальне обговорення, що включатиме порівняння планів і очікувань групи з тим, що відбулося насправді. Використовуйте для дискусії надані глядачам письмові рекомендації.
- Підсумуйте знання, здобуті в результаті рольової гри.

- **Сценарна рольова гра.**

Сценарна рольова гра є відносно безпечною формою рольової гри. Вона може ефективно використовуватися або як спосіб демонстрації двох точок зору для проведення обговорення, або як спосіб демонстрації набутих навичок. Учасники розігрують перед групою заздалегідь підготовлений письмовий сценарій.

Матеріали: сценарії та іменні картки для гравців.

Основні кроки:

- Підготувати сценарій для рольової гри. Краще написати сценарій доступною мовою і заохочувати звичайне спілкування настільки, наскільки це буде можливо. Сценарій повинен бути відносно коротким, оскільки гравці читатимуть його, а тривала рольова гра втомлює.
- Підготуйте великі іменні картки для рольової гри, що визначають роль, яку грають учасники.
- Доберіть гравців заздалегідь і дайте їм можливість проглянути сценарій.

Тренеру важливо пам'ятати про необхідність дати учасникам можливість вийти з ролей, які при виконанні вправи їм довелося на себе взяти. Для цього можна просто сказати «Я пропоную вам вийти з ролей, які ви виконували у цій грі, та знову повернутися в коло».

Вдалим завершенням вправи може стати вироблення конкретних рекомендацій щодо дій у певній ситуації.

Міні-лекція.

Міні-лекції (10–20 хв.) спрямовані на надання групі нової інформації, необхідної для подальшої роботи.

Під час міні-лекції для кращого засвоєння інформації та розуміння групою її важливості для кожного тренер може використовувати інтерактивні методи роботи:

- звертатися до групи із запитаннями;
- узагальнювати;
- апелювати до досвіду учасників тренінгу.

Зазвичай після міні-лекції варто провести групове обговорення або запропонувати групі виконати вправи з використанням інформації, наданої в міні-лекції.

У тренінговій програмі для осіб, які безпосередньо працюють з людьми, що постраждали від насильства в сім'ї, міні-лекційну форму подання матеріалу можна пропонувати при визначенні витоків сімейного насильства, поданні розділів на зразок «Сім'я як система» та ін. Таким чином, може бути представлений і методичний матеріал з подальшим відпрацюванням практичних навичок.

Структурні вправи.

Перевіреніми помічниками тренера є *структурні вправи*. Це вправи, спрямовані на створення відповідної атмосфери в групі, знайомство учасників між собою і з тренерами та вироблення правил життєдіяльності групи.

Вправи:

- Правила.
- Знайомство.
- Очікування.

Вправа «Правила».

Метою вправи «Правила» є:

- Створення правил взаємодії у групі.
- Знайомство з етикою тренінгових занять.

Приймаючи правила, важливо, щоб з ними погодилися всі учасники групи, щоб вони були оптимальними для роботи саме цієї групи. Тому в різних групах можуть бути різні організаційні підходи до їх вироблення.

Важливо, щоб прийняті правила забезпечували можливість реалізації методики тренінгового навчання.

Для групи, учасники якої не мають досвіду участі у тренінгових заняттях, ці правила можуть бути **запропоновані тренерами** після демонстрації особливостей тренінгового навчання та етики тренінгових занять.

Перелік правил:

1. Приходити вчасно, цінувати час.

При обговоренні цього правила важливо говорити про пунктуальність як одну із життєвих цінностей не лише під час роботи в групі, але й у повсякденному житті.

2. Бути позитивними.

Запропонувати учасникам «бути позитивними» означає домовитися про те, що під час тренінгу ми будемо не лише говорити про проблеми, але й намагатися знайти шляхи їх вирішення.

Важливо підкреслити, що позитивне сприйняття життя допомагає людині вижити в складних умовах, знайти вихід зі, здавалося б, безвихідних ситуацій.

3. Не критикувати.

Можна акцентувати увагу учасників на важливості пам'ятати про це правило при спілкуванні з іншими людьми, які інколи мають інше світосприйняття.

На тренінгу варто визначитися, яким саме чином можна без критики висловлювати свою незгоду з думкою партнера. Після цього легко перейти до наступного правила: «Говорити від свого імені».

4. Говорити від свого імені або «Я – висловлювання».

При обговоренні цього правила можна навести приклади його успішного застосування («Я гадаю...», «На мою думку...», «З мого досвіду...») та важливості посилення на автора при використанні чужих ідей, думок чи текстів.

5. Поважати інших.

Це правило часто додають самі учасники (учасниці). У цьому випадку тренеру варто допомогти групі визначити, як можна реалізувати це правило через дотримання конкретних дій:

- не перебивати;
- говорити почерзі;
- говорити коротко і по суті;
- слухати і чути.

6. Конфіденційності.

Правило конфіденційності дуже важливе для успішної роботи групи, формування в ній клімату довіри та відвертості.

Чудово, якщо це правило буде запропоновано самими учасниками. При обговоренні варто підкреслити, наскільки важливим є дотримання цього правила при тренінговій роботі, та нагадати, як легко зіпсувати стосунки як з близькими, так і з діловими партнерами при недотриманні цього правила в повсякденному житті.

Особливо дотримання цього правила важливе під час роботи з людьми, які постраждали від домашнього насильства, і які з великим ваганням часто погоджуються розповісти про свої проблеми. Конфіденційність при цьому означає довіру до вас як до фахівця.

7. Гендерної чутливості.

Правило гендерної чутливості найкраще можна продемонструвати шляхом виконання невеликої вправи:

- запропонувати **учасникам** тренінгу встати (зазвичай при цьому встають зі своїх місць як чоловіки, так і жінки);
- запропонувати їм сісти;
- тепер попросити встати **учасниць** (в групі при цьому лунає сміх).

При обговоренні варто нагадати поняття гендеру, та про те, як можна висловити свою гендерну чутливість: у мовному аспекті, в діях.

8. Добровільної активності.

Це правило необхідно проговорити для того, щоб:

- учасники й учасниці почувалися комфортно. Якщо хтось не буде готовий говорити на певну тему чи ділитися своїми почуттями, ніхто не буде примушувати (зазвичай люди рідко користуються цією можливістю, але важливо, щоб вона була);
- з іншого боку, варто нагадати, що всі присутні тут добровільно, і якщо ми вже витрачаємо тут свій час, то варто витрачати його з користю – обговорювати і вирішувати саме те, що насправді хвилює.

9. Правило відкритих долонь.

Це правило легко сприймається групою і часто є незамінним у роботі групи – жест відкритих долонь, адресований комусь чи собі, попереджає, що правила порушуються.

10. Група може запропонувати доповнити ці правила.

Рекомендації щодо прийняття правил:

- кожне правило важливо погодити з усією групою, записати на великому аркуші, який потім варто розмістити на видному місці;
- при порушенні одного чи кількох правил можна апелювати до правил як контракту, погодженого з групою;
- якщо тренінг кількадеennisий, варто кожен тренінговий день розпочинати з правил. **Це може бути обговорення:**
 - які з правил допомагали на минулому занятті;
 - які найчастіше використовуються в повсякденному житті;
 - які можуть бути корисними в роботі з людьми і т.д.

Важливою структурною вправою є *вправа «Знайомство»*.

Мета цієї вправи:

- познайомити **не знайомих** між собою людей та створити позитивний настрій у групі;
- подивитися на **знайомих** людей по-новому.

Форма знайомства може пропонуватися залежно від теми тренінгу, складу учасників, від того, наскільки група налаштована на роботу та готова до відкритості.

Часто вправа «Знайомство» стає тим криголамом, що розбиває лід настороженості та закритості у групі.

Вправа «Знайомство» проводиться кожного заняття. Вона допомагає розкритися індивідуальності учасників і учасниць.

Під час проведення тренінгових програм для людей, які будуть майбутніми тренерами, або для тренерів можна запропонувати такий варіант вправи «Знайомство»:

▪ Мене звати _____. Я вважаю, що тренеру для успішної роботи необхідно (назвати якість характеру (предмет, уміння), що починається на початкову букву імені).

Вправа виконується по колу. Кожний наступний учасник (учасниця) повторює попередні фрази учасників (учасниць). Останній має повторити всі висловлювання. (Наприклад, Оля вважає, що для тренерської роботи необхідно мати оптимізм Наталя – настирливість, Віра – впевненість. Мене звати Дарина, я гадаю, що для тренера важливо мати доброту).

Цей варіант вправи допомагає зосередитися, подумати про себе як про особистість, потренувати пам'ять.

▪ Мене звати _____. Мій позитивний проект _____.

Пропонується згадати і продемонструвати власну ідею (проект), яку було сплановано, організовано та здійснено. Така форма знайомства допомагає підняти самооцінку учасника (учасниці), згадати ті якості свого характеру, які допомагали у скрутні моменти життя, і на які можна спиратися в майбутньому.

▪ Мене звати _____. Мій герб – це _____. Представити на вибір одне з віконць свого власноруч створеного герба: заповнені 6 віконць (учасники (учасниці) на початку вправи отримують пусті бланки з 6-ма віконцями). Така форма знайомства може бути запропонована в останній день занять, коли вже здійснено певну духовну роботу, на цьому етапі можна говорити про пріоритети і цінності.

▪ Знайомимось: «Я» – це «ти», а «ти» – це «я». Такий варіант знайомства виконується в парах.

- учасники об'єднуються в пари;
- розповідають один одному про себе, свою роботу, свої інтереси (5 хвилин);
- при представленні результатів один учасник сідає на стілець, а другий стає за його (її) спиною;
- учасник, який стоїть, розповідає від імені першого все, що він дізнався про свого партнера (партнерку).

У цій вправі важливо допомогти учасникам вийти з ролей, оскільки вони представляли своїх партнерів від їх імені.

Структурна **вправа «Очікування»** допомагає учасникам (учасницям) сформулювати та усвідомити, а тренерам – враховувати очікування від тренінгу учасників під час реалізації тренінгової програми.

Вправа «Очікування» може проводитися:

- у формі мозкового штурму, результати якого фіксується на великому аркуші паперу;
- як індивідуальна робота – на маленьких листах певної форми, що потім будуть наклеєні на великий формат (з попереднім малюнком: золота рибка, що здійснює бажання; грядка, на яку висаджуються зернятка; дерево, до якого прикріплюються листочки і т.д.);
- як опитування учасників по колу.

Техніки роботи

Індивідуальна робота	Робота в парах	Робота в малих групах
Гра	Робота в колі	

Динаміка групової роботи
(модель Рауля Шиндлера)

Групова динаміка – сукупність внутрішньогрупових соціально-психологічних процесів та явищ, які характеризують увесь цикл життєдіяльності малої групи та його етапи – утворення, функціонування, розвиток, стагнацію, регрес, розпад.

Групова динаміка включає:

- сили;
- структуру;
- процеси.

Група – спільність людей (до 20-ти осіб), що характеризується безпосередніми контактами, розподілом ролей та позицій, взаємозалежністю учасників, спільними цілями, цінностями та нормами, а також постійним складом.

Поведінка, що спостерігається у групі	Можливості втручання
I фаза. Включення (орієнтація)	
Триває залежно від кількості та досвіду учасників та завершується знайомством. Ознака закінчення фази – виникнення контакту між членами групи	
• Дотримання дистанції та обережність	• Початкове планування (демонстрація кроків і мети, за якими і до яких рухається група)
• Пошук правил та норм	• Підтримка знайомства, впізнавання членів групи, представлення один одному
• Випробовування ведучого	• Структурування роботи, обумовлення часу роботи та перерви
• Визначення кожним учасником групи, хто є хто	• Зниження страху
• Проявлення звичних форм і норм поведінки (стереотипів)	• Представлення можливості позитивного досвіду
• Прийняття малої відповідальності	• Активність ведучого
II фаза. Боротьба за владу і контроль	
• Більше особистісних проявів	• Надання можливості вести боротьбу за владу
• Більше почуттів	• Чітко визначити кордони і виділити цілі
• Намагання учасників впливати на події в групі	• Означити власну позицію
• Сутички за лідерство	• Взаємодія з лідерами
• Можлива критика ведучого	• Підтримка «цапів-відбувайлів»
• Дискусії щодо поведінки і діяльності ведучого	• Захист слабкості та мовчання
• Означення власної території	• За необхідності, запропонувати програму на кооперацію
• Пошук «цапа-відбувайла»	
• Утворення підгруп	
• Найвища небезпека відходу окремих членів групи	
III фаза. Довіра (інтимність)	
• Зупинення конкуренції	• Передача відповідальності групі
• Перехід до співпраці	• Відмова від жорсткого керування ведучого в результаті зростання активності групи

• Обмін ідеями, думками щодо вирішення проблеми	• Надання вільних можливостей для розвитку окремих членів групи
• Усвідомлення та висловлення потреб	
• Прийняття іншого	
• Толерантне сприйняття помилок інших членів групи	
• Розширення міжособистісних контактів	
• Поступове виникнення відчуття «МИ»	
• Відкрита комунікація	
• Група не приймає інших членів	
IV фаза. Відмінності (диференціація)	
• Хороша комунікація	• Керівник групи дає зворотній зв'язок
• Ідентифікація кожного члена з групою	• Підтримка активності групи
• Згуртованість	• Підтримка виявів сильних і слабких сторін кожного для усвідомлення їх переживання
• Підвищена готовність віддачі	
• Справжнє відчуття «МИ»	
• Групове завдання стає на перше місце	
• Практично відсутня боротьба за владу	
V фаза. Прощання та розформування	
• Обмін груповими переживаннями щодо подій у групі	• Дозволити кожному йти своєю дорогою
• Спроби запобігти процесу розформування	• Допустити мобільність індивідуума і групи
• Вияви стурбованості та незадоволення	• Оцінка здійсненої роботи
• Можливий часовий регрес (повернення до попередньої фази)	• Підтримка бажання нових зустрічей членів групи (без ведучого і в нових формах)
• Період роздумів про те, чи варто далі зустрічатися	• Формування умінь переносу отриманого досвіду в повсякденне життя

Механізм дії групової роботи
(Модель І. Ялома)

Надання інформації	<ul style="list-style-type: none"> • отримання учасниками групи інформації та різноманітних знань щодо особливостей міжособистісної взаємодії та виникнення конфліктів; • висвітлення причин виникнення та розвитку порушень; • інформаційний обмін між учасниками групи. <p>Інформація надається не лише дидактично, а й у процесі спілкування з іншими та знайомства з їх проблемами</p>
Формування надії	Надія на успіх з'являється в результаті покращення стану інших та спостереження власних змін. Успішні члени групи є прикладом для інших як позитивна модель і показують оптимістичні перспективи
Універсальність страждань	Переживання і усвідомлення того, що ти не самотній, що інші мають схожі переживання, страждання і симптоми. Таке розуміння сприяє появі відчуття спільності та солідарності з іншими, піднімає самооцінку та допомагає змінити егоцентричний погляд на ситуацію
Альтруїзм	Можливість у процесі групової роботи допомагати один одному, робити щось для іншого. Допомагаючи іншим, людина стає більш впевненою в собі, відчуває власну корисність і потрібність, починає більше поважати себе, вірити у власні сили

Корекція первинної сімейної групи	Учасники знаходять у групі проблеми та переживання, почуття і способи поведінки, характерні для батьківських і сімейних стосунків, які беруть початок із батьківської сім'ї
Розвиток техніки міжособистісного спілкування	За рахунок зворотного зв'язку та аналізу власних переживань з'являється можливість побачити свою неадекватну взаємодію з іншими членами групи і в ситуації взаємного прийняття, змінити її, виробити та закріпити нові, більш конструктивні способи поведінки та спілкування
Імітаційна поведінка	Можливість навчитися більш конструктивним способам поведінки за рахунок наслідування поведінки ведучого та інших успішних членів групи
Інтерперсональний вплив	<ul style="list-style-type: none"> • Отримання нової інформації про себе за рахунок зворотного зв'язку, що спричиняє зміни і розширення образу свого власного «Я». • Можливість виникнення в групі емоційних ситуацій, із якими раніше учасник не міг справитися, їх усвідомлення, аналіз та розв'язання
Групова згуртованість	Привабливість групи для її членів, бажання залишитися у групі, почуття приналежності, довіри, прийняття групою та взаємне прийняття один одного, відчуття «МИ»
Катарсис	Відпрацювання, емоційне розвантаження та вираження сильних почуттів у групі

Етичні вимоги до тренерів. Деякі рекомендації до їх діяльності

1. Ведучі групи повинні повністю поінформувати членів групи про цілі групової роботи, кваліфікацію ведучих, програму роботи, процеси групової роботи. Бажано надати цю інформацію на самому початку групової роботи.
2. При визначенні правил роботи під час тренінгу важливо зробити акцент на конфіденційності роботи у групі. Необхідно пояснити, чому конфіденційність є важливою, а також попередити про труднощі, які виникають при її реалізації.
3. Тренери на всіх етапах групової роботи попереджають про специфіку завдань, які будуть виконувати учасники, та надають усю необхідну інформацію щодо спеціалізованої або експериментальної діяльності, яку буде запропоновано учасникам.
4. Оскільки хід та результати роботи групи будуть фіксуватися, тренери повинні попередити про таку фіксацію та про те, як ці результати фіксації будуть використовуватись, безперечно, з урахуванням конфіденційного характеру роботи групи.
5. Тренери групи зобов'язані однаково ставитися до всіх членів групи.
6. Тренери не повинні вживати жодних прийомів роботи, якими вони не володіють повністю. Допускається використовувати такі прийоми тільки під супервізією (професійним наглядом) експерта, який володіє цими прийомами.
7. Тренери не повинні задовольняти свої власні персональні та професійні потреби за рахунок учасників групи.
8. Тренери не повинні привносити в роботу групи власні проблеми, теми та цінності.
9. Тренери повинні докласти всіх зусиль, щоб досягнути цілей учасників групи.
10. Тренерам рекомендується звертатися за консультаціями та супервізією до більш досвідчених професіоналів у разі виникнення труднощів під час роботи групи.

Вимоги та рекомендації щодо роботи тренера.

Особистість тренера є важливим фактором успішності групової роботи. С. Кратохвіл визначив п'ять основних ролей тренера (ведучого групи):

1. Активний керівник (інструктор, вчитель, режисер, ініціатор, опікун).
2. Аналітик (ведучий, який дистанціюється від учасників групи і є нейтральною особистістю).
3. Коментатор.
4. Посередник (експерт, який не бере на себе відповідальність за те, що має місце в роботі групи, але який при цьому час від часу направляє процес роботи групи).
5. Член групи (автентична особистість зі своїми індивідуальними рисами та життєвими проблемами).

Важливу роль в успішності роботи групи відіграє також стиль керівництва групою.

Розрізняють авторитарний, демократичний та стиль, що дозволяє учасникам вільно обговорювати проблему (російською – «попустительський» стиль).

Найбільш ефективним вважається демократичний стиль керівництва групою.

Важливо, особливо на першому етапі роботи групи, чітко структурувати роботу групи, а також чітко керувати поведінкою учасників. Це важливо для подолання тривожності учасників і для якнайшвидшого структурування роботи групи.

Основні вимоги до тренера (ведучого групи).

І. Вачков узагальнив вимоги до ведучого групи, які висували А. Косевська, С. Кратохвил, М. Ліберман, К. Роджерс, Славсон, І. Ялом та інші, й навіть такі особистісні риси, які бажано мати тренеру (ведучому групи):

- концентрація на клієнті, бажання допомогти;
- відкритість до поглядів, що є відмінними від його (її) власних поглядів і суджень, гнучкість, терпимість;
- здатність створювати атмосферу емоційного комфорту;
- аутентичність поведінки, тобто здатність пред'являти групі справжні емоції та переживання;
- ентузіазм та оптимізм, віра в здатність учасників групи до змін та розвитку;
- врівноваженість, терпимість до фрустрації та невизначеності, високий рівень саморегуляції;
- впевненість у собі, позитивне ставлення до себе, адекватна самооцінка, усвідомлення власних конфліктних зон, потреб, мотивів;
- розвинена уява, інтуїція;
- високий рівень інтелекту.

Можуть виникнути труднощі у взаємодії тренерів. Впевненість у собі, узгодженість дій та позицій тренерів є запорукою успішної роботи групи. У зв'язку з цим рекомендується ведучим спільно готуватися до зустрічі з групою, систематично обговорювати хід роботи групи, проблеми, що виникають, формувати план дій.

Супервізія досвідченого ведучого також є бажаною:

- часто трапляється, що ведучі відчують страх перед учасниками групи – і під тиском страху стають менш активними, прямують скоріше за групою, а не дотримуються стратегії ведення групи. Рекомендується ретельно підбирати групи, дбати про психологічну сумісність учасників, їх готовність змінити себе і своє життя.
- тренерам важливо з'ясувати, наскільки вони можуть розкриватися під час роботи з групою, визначити наперед короткий список напрямків лідерського розкриття, які є можливими при роботі з групою.

Для ефективної роботи з групою рекомендується відповісти собі на такі питання:

- Чому ви хочете вести цю групу?
- Що Ви можете запропонувати групі як консультант?
- Який досвід Ви маєте для досягнення успіху?
- Які Ваші риси могли б обмежити Вашу ефективність як лідера групи?
- Чи відчуваєте Ви особисту впевненість у власній правоті, працюючи в ролі тренера (ведучого групи)?
- Чи бачите Ви себе відважним (відважною)? У чому Ви вбачаєте відвагу, таку важливу для тренера?

Необхідною складовою групової роботи є проведення вступної та заключної частин групової роботи.

Дж. Корі надає такі рекомендації до ведення вступних та заключних частин групової роботи:

- не зосереджуватися на початку роботи групи на якомусь одному членові групи;
- на початку зустрічі варто надати кожному учасникові можливість висловити свої очікування від нової зустрічі;
- підготувати власні фрази для відкриття та закриття групових зустрічей;
- продуктивним при закритті групової зустрічі є підведення кожного учасника до формулювання власних підсумків, а потім ведучому інтегрувати ці підсумки та резюмувати, які можливості мають учасники для використання отриманих на зустрічі матеріалів та результатів у практичному житті.

Дж. Корі також наводить деякі фрази, які корисно використовувати при відкритті групової зустрічі:

- Чого Ви найбільше очікуєте від сьогоднішньої зустрічі?
- На останній зустрічі ми обговорювали _____.
- Що прийшло Вам на думку після останньої зустрічі?
- Я хотів би поділитися деякими власними міркуваннями щодо останньої зустрічі.
- Мої очікування та сподівання щодо цієї зустрічі є такими _____.
- Як Ви використали те, чому навчилися під час останньої зустрічі?
- Чим кожен з вас хотів би відрізнитися сьогодні від того, яким Ви були минулого разу, на минулій зустрічі?
- Нехай кожен із Вас коротко розповість про те, що він (вона), хотів би сьогодні обговорити.
- Що кожен із вас очікує від сьогоднішньої зустрічі?
- Чи є якась незакінчена справа або запитання з минулої зустрічі, які б Ви хотіли обговорити?

Настанови щодо закриття групової зустрічі:

- Перед тим, як ми закінчимо нашу сьогоднішню зустріч, чи хотів би ще хтось зараз щось комусь сказати?
- Якщо на сьогоднішній зустрічі Ви чомусь навчились, то чому?
- Що Ви почули, що Вам видалося особливо значущим?
- Якщо б Ви підсумували головні теми, які ми досліджували сьогодні, які б це були теми?
- Чи було щось, що Вам сподобалося сьогодні?
- Чи є якісь проблеми, які хтось хоче пропрацювати на наступних зустрічах?
- Нехай кожен із вас закінчить речення: «Те, що мені сподобалось найбільше (або найменше) на цій зустрічі – це _____».
- Домашнє завдання: я хотів би, щоб ви подумали про _____.
- Чи є якісь зміни, які б ви хотіли здійснити у групі?
- Сьогодні ми мали досить інтенсивну зустріч. Чи хотіли б ви сказати, як почуваетесь зараз?
- Перед тим, як ми завершимо, я хотів (хотіла) би поділитися власними думками про цю зустріч.

Література:

1. Corey G. Manual for theory and practice of group counseling. Brooks / Cole Publishing Company Pacific Grove, California. – 1990.
2. Вачков И. Основы технологии группового тренинга. Учеб. пособие. – М: Издательство «Ось-89», 1999. – 176 с.

Навчально-методичний посібник

Авторський колектив:

*Бондаровська В.М., Бордіян Я.І., Булах Л.В., Журавель Т.В., Куриленко О.Я.,
Мельник Л.А., Скіпальська Г.Б., Федорова О.А., Христова Г.О.*

Загальна редакція:

Бондаровська В.М., Журавель Т.В., Пилипас Ю.В.

Рецензенти:

Безпалько О. В., Вієвський А.М.

ЗАПОБІГАННЯ НАСИЛЬСТВУ В СІМ'І У ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ

Благодійна допомога. Не для продажу.

Відповідальний за випуск: Юрій Калита
Верстка: Віталій Калита

Формат 60x84/8. Ум. друк. арк. 19,21. Тираж 1000. Зам. № 052-14
Видавець та виготівник ТОВ «Видавничий дім «КАЛИТА»
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб'єктів видавничої діяльності
ДК № 2193 від 25.05.2005 р.
вул. Желябова, 2А, м. Київ-57, Україна, 03057. Тел.: (063) 736-85-12, e-mail: phkalita@bigmir.net