

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
Факультет соціальних наук і соціальних технологій
Кафедра Школа соціальної роботи ім. В. І. Полтавця

Кваліфікаційна робота

освітній ступінь - бакалавр

на тему: **«ДОМАШНЄ НАСИЛЬСТВО ЩОДО ДІТЕЙ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ
COVID-19/ DOMESTIC VIOLENCE AGAINST CHILDREN DURING THE
COVID-19 PANDEMIC»**

Виконав: студент 4-го року навчання,

Спеціальності 231 Соціальна робота

Довгоп'ятий Мстислав

Романова Н. Ф.

Доцент, канд. пед. наук

Рецензент _____

Кваліфікаційна робота захищена

з оцінкою «_____»

Секретар ЕК _____

«_____» _____ 2022 р.

Київ - 2022

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	5
РОЗДІЛ 1 Сучасні тенденції щодо поширення домашнього насильства щодо дітей...	6
РОЗДІЛ 2 Теоретичні аспекти вивчення специфіки захворювання на COVID-19.....	9
2.1 Основні характеристики пандемії Covid-19 щодо її впливу на здоров'я та стан дітей.....	9
2.2 Соціальні наслідки впливу пандемії Covid-19 на сім'ї в умовах ізоляції.....	16
РОЗДІЛ 3 Вплив пандемії COVID-19 на батьків та дітей в умовах ізоляції.....	19
РОЗДІЛ 4. Основні аспекти діяльності соціальних закладів щодо протидії домашнього насильства.....	24
РОЗДІЛ 5. Огляд політики протидії домашнього насильства щодо дітей у різних країн світу.....	30
ВИСНОВКИ.....	33
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	35

ВСТУП

Домашнє насильство вважається складною проблемою для вирішення, оскільки входить до переліку найбільш поширених світових проблем, які пов'язані з порушенням прав людини. Всесвітня організація охорони здоров'я постійно «б'є на сполох», оскільки щорічно близько 1,4 млн людей (у всьому світі) помирають від домашнього насильства. За останніми даними українських дослідників у нашій країні практично кожна 5-та жінка стикається з різними формами насильства (Соколовська, 2020).

Особливо загрозовою є ситуація, яка пов'язана з дитячим насильством, оскільки на думку колишнього дитячого омбудсмена, Миколи Кулеби «... тільки за 2020 рік було порушено 410 кримінальних справ за фактами сексуального насильства над дітьми... але дуже часто вони навіть не знають, що є правоохоронні органи, які здатні їх захистити» (Укрінформ, 19.03.2021р.). Відповідно, такі злочини важко виявляти та вчасно надавати допомогу дітям.

Слід зазначити, що державні органи влади сприяють зміні ситуації. Саме з цією метою було прийнято Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» (2017). Також набув чинності Закон України «Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи «Про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами» (2017). Ці нормативні документи є важливою базою для впровадження нових форм роботи з постраждалими від домашнього насильства (мобільні бригади соціально-психологічної допомоги, гарячі лінії, кризові кімнати тощо).

Дана проблема є у фокусі уваги багатьох науковців, які вивчали види насильства та причини їх виникнення (О. Вороніна, О. Савчук, О. Харитонova, Л. Сукмановська, О. Беспалько, Т. Лях та ін.).

Однак наукових праць щодо впливу пандемії COVID-19 на ситуацію з домашнім насильством в Україні та про особливості реагування уповноважених

суб'єктів на випадки домашнього насильства в умовах дії карантинних обмежень було виявлено критично мало, що свідчить про **актуальність** нашого дослідження.

Метою даного дослідження є вивчення причин і наслідків домашнього насильства щодо дітей під час пандемії COVID – 19.

Поставлена мета досягається **вирішенням наступних завдань**:

- 1) вивчити поняття COVID – 19, проаналізувати причини появи та симптоми у дітей;
- 2) з'ясувати наслідки захворювання;
- 3) проаналізувати вплив пандемії на батьків та дітей в умовах ізоляції;
- 4) дослідити стан проблеми домашнього насильства щодо малолітніх та неповнолітніх дітей;
- 5) розглянути діяльність соціальних агенцій у сфері протидії домашнього насильства;
- 6) розглянути політику протидії домашнього насильства щодо дітей у різних країн світу;
- 7) проаналізувати приклади успішної протидії домашнього насильства.

Об'єктом дослідження є домашнє насильство під час пандемії Covid – 19.

Предмет роботи: домашнє насильство щодо дітей під час пандемії Covid -19.

Гіпотеза: вважається, якщо покращати роль соціальних агенцій щодо протидії домашнього насильства щодо дітей з боку батьків, то кількість таких випадків може зменшуватись.

Структура роботи. Робота складається зі змісту, вступу, п'яти розділів, які містять шість підрозділів, висновків і списку використаних джерел.

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Мета: дане дослідження мало на меті з'ясувати вплив пандемії COVID-19 на ситуацію з домашнім насильством в Україні, а також визначити особливості реагування уповноважених суб'єктів на випадки домашнього насильства в Україні в умовах дії карантинних обмежень.

Оскільки проблема «тіньової пандемії» торкнулась усіх без винятку країн світу, для розуміння ефективності реагування в Україні важливо було також врахувати досвід, кращі практики, тенденції та виклики, з якими стикалися інші країни.

Вибірка дослідження:

Кількість публікацій включених в базу даних для аналізу: 25

Період за який публікації беруться для аналізу: 2018-2020 рр.

Кількість проаналізованих публікацій: 21

Кількість вибраних повнотекстових публікацій: 10

Кількість публікацій включених в якісний аналіз: 15

У ході нашого дослідження було опрацьовано джерела українського і закордонного походження.

Під час написання роботи ми використовували пошуковий метод, аналіз та синтез, а також метод класифікації та порівняння.

Ключові слова: пандемія, насильство, протидія, ізоляція.

Загальний обсяг роботи становить 38 сторінок.

РОЗДІЛ 1

Сучасні тенденції щодо поширення домашнього насильства щодо дітей

Традиції сімейного насильства над дітьми мають глибоке коріння в історії людства (UNICEF, 2020). Буквально до XIX ст. переважаючою залишалася позиція, згідно з якою дитина є власністю, «майном» батьків і осіб, що їх замінюють (власників). Останні мали абсолютний контроль над його життям і смертю, а також правом довільного вибору покарань, не пов'язаних з тим чи іншим провиною, але цілком відповідних схильностям тих, хто їх обирає.

Напевно саме тому поняття «сімейне насильство над дітьми» має неоднозначне значення. Нами виявлено, що багато дослідників, які займаються вивченням проблеми насильства над дітьми, трактують його зі свого погляду.

На наш погляд, найбільш вдале визначення надало ЮНІСЕФ, де вказано, що «насильство над дітьми у родині слід розуміти як систематичне, навмисне застосування фізичних, психологічних та інших видів покарання до дитини з боку батьків та інших членів сім'ї з метою залякування, образи, завдання різного роду травм, приниження людської гідності, внаслідок яких порушується її здоров'я та соціальне благополуччя, створюються умови, що заважають оптимальному фізичному та психічному розвитку, ущемляються правничий та свободи дитини» (UNICEF, 2020).

Наразі виділяють 5 видів сімейного насильства над дітьми: фізичне, психологічне, сексуальне, економічне насильство, нехтування проблемами та потребами дитини. В результаті численних досліджень з проблем сімейного насильства над дітьми було встановлено, що існує безліч причин та факторів, які провокують насильство по відношенню до дітей у сім'ї. При виявленні причин сімейного насильства над дітьми найчастіше використовують такі підходи: соціологічний, соціально-психологічний, психологічний, педагогічний, соціально-економічний, медичний, комплексний, соціально-культурний, гендерно-орієнтований.

Кожен із вище перелічених підходів у своїй основі укладає певні показники розвитку сім'ї та особистості самого суб'єкта та об'єкта насильства. До таких - відносяться:

- структура сім'ї та модель спілкування в сім'ї;
- низький рівень соціальних навичок членів сім'ї, зокрема батьків;
- патологічні зміни у психіці батьків;
- алкоголізація, наркоманія батьків, дітей;
- психопатологічні відхилення у здоров'ї батьків;
- депресивність, невротичність батьків та дітей;
- індивідуальні психологічні особливості дітей;
- низький рівень доходів;
- самотність або шлюб, що розпався;
- серйозні житлові проблеми;
- фізична чи психічна перевтома батьків;
- толерантність суспільства до батьківської жорстокості;
- вплив ЗМІ;
- гендерний аспект та ін. (UNICEF, 2020).

Будь-який вид насильства над дитиною незалежно від факторів, що її породили, негативно впливає на здоров'я, психічний і соціальний розвиток дитини. У науці прийнято класифікувати наслідки пережитої насильницької травми у такому порядку: віддалені (затримка психічного розвитку, труднощі у процесі соціалізації) та найближчі наслідки (травми, фобії, почуття недовіри дорослим, втрата інтересу до навчання). І в залежності від проблем, що виникають у певній галузі від перенесеної травми: фізіологічні (медичні) (різні травми, захворювання), соціальні (труднощі в процесі соціалізації та адаптації), психологічні (фобії, почуття недовіри до оточуючих), педагогічні (проблеми в процесі навчання).

Для вирішення найбільш гострих проблем у разі сімейного насильства над дітьми є чітко розроблена нормативно-правова база, що регламентує наслідки застосування насильства до дітей, тобто заходи покарання суб'єктів насильства.

Найчастіше суб'єктами сімейного насильства над дітьми є батьки, рідше інші близькі родичі.

Дослідження показують, що при застосуванні насильства до дітей підвищеного ризику відносяться: дівчатка; молодші школярі; діти без батьків; діти, чий стосунки з батьками незадовільні; діти, батьки яких конфліктують між собою; діти, які проживають з вітчимом. Дівчата більшою мірою, ніж хлопчики, зазнають насильства всередині сім'ї, хлопчики - поза сім'єю. Що ж до окремих видів насильства, то дослідники помітили деякі сумні закономірності. Як зазначає UNICEF (2020) у своїй доповіді сексуальному насильству зазнають 10% хлопчиків та 20 - 30% дівчаток віком до 14 років. Хлопчики частіше, ніж дівчатка, наражаються на сексуальне насильство в більш ранньому віці. Хоча загалом сексуальне насильство над хлопчиками зустрічається у 3 – 4 рази рідше, ніж над дівчатами. При цьому в 40% випадків гвалтівником є близький родич, у 30% більш далекий родич. У 90% випадків суб'єктом насильства є чоловіки. У цьому діти раннього віку страждають здебільшого від покарань із боку матері, а підлітковому — з боку батька (UNICEF, 2020).

В результаті досліджень також було виявлено, що рівень освіти та рівень матеріальної забезпеченості батьків впливають на частоту застосування жорстоких заходів покарання дітей.

Ми вважаємо, що для того, щоб сімейне насильство над дітьми як соціальне явище поступово зникло з повсякденного життя, необхідний комплексний та системний підхід в організації соціальної роботи з дітьми – жертвами сімейного насильства, яка має здійснюватися спеціальними організаціями та службами, насамперед, за місцем проживання.

РОЗДІЛ 2

Теоретичні аспекти вивчення специфіки захворювання на COVID-19

2.1 Основні характеристики пандемії Covid-19 щодо її впливу на здоров'я та стан дітей

Коронавірус - це гостре вірусне захворювання, що характеризується переважним ураженням дихальної системи та шлунково-кишкового тракту (Коронавірус онлайн, 2020). Коронавірус є зоонозною інфекцією за походженням

Існує кілька різновидів коронавірусу, що викликає захворювання у людини.

Коронавіруси (Coronaviridae) - це велика родина РНК-вірусів, здатних інфікувати як тварин, так і людини (Коронавірус онлайн, 2020). У людей коронавіруси можуть викликати цілу низку захворювань – від легких форм гострої респіраторної інфекції (ГРВІ) до важкого гострого респіраторного синдрому (ТОРС або SARS).

До 2002 р. коронавіруси розглядалися як агенти, що викликають легкі захворювання верхніх дихальних шляхів (з вкрай рідкісними летальними наслідками). У період із 2002 по 2004 роки. Коронавірус SARS-CoV з роду Betacoronavirus (резервуар – кажани, проміжний резервуар – цивети) вперше став причиною розвитку епідемії так званої атипової пневмонії (ТОРС) та підтвердженої причиною смерті 774 людей у 37 країнах світу (Коронавірус онлайн, 2020).

З 2004 р. нових випадків атипової пневмонії, спричиненої SARS-CoV, не зареєстровано. Чергова епідемія, спричинена коронавірусом MERS-CoV (резервуар – одногорби верблюди), також з роду Betacoronavirus – близькосхідний коронавірусний синдром, розпочалася у 2012 р. на Аравійському півострові (82% випадків у Саудівській Аравії). До 2020 р. зареєстровано 866 смертей від MERS.

На даний момент MERS-CoV продовжує циркулювати та викликати нові випадки захворювання. SARS-CoV-2 – оболонковий вірус з одноланцюжковою РНК позитивної полярності, що відноситься до сімейства Coronaviridae, роду Betacoronavirus, підроду Sarbecovirus.

Для представників сімейства Coronaviridae характерні виявляються на поверхні вірусної частки при електронній мікроскопії булавоподібні шипи (пепломери), що виглядають як корона.

Вихідний штам, виділений із зразків від пацієнтів, госпіталізованих в Ухані у грудні 2019 року, є референсним геномом для всіх наступних отриманих при секвенуванні послідовностей.

Залежно від генетичних властивостей збудника виділяють три групи вірусів: (Коронавірус онлайн, 2020).

- віруси людини HCoV-226;
- віруси людини HCoV-OC43; кишкові збудники HECov;
- коронавіруси SARS-CoV та MERS-CoV;
- ротавіруси людини HNoV.

Коронавірус у людини першої чи другої групи вважається збудником нетяжких респіраторних вірусних інфекцій.

Поява COVID-19 поставила перед спеціалістами охорони здоров'я завдання, пов'язані з швидкою діагностикою та наданням медичної допомоги хворим. В даний час продовжується інтенсивне вивчення клінічних та епідеміологічних особливостей захворювання, розробка нових засобів його профілактики та лікування.

Найбільш поширеним клінічним проявом нового варіанту коронавірусної інфекції є двостороння пневмонія (вірусне дифузне альвеолярне пошкодження з мікроангіопатією), у 3 – 4% пацієнтів зареєстровано розвиток гострого респіраторного дистрес-синдрому (ОРДС).

У частини хворих розвивається гіперкоагуляційний синдром з тромбозами та тромбоемболіями, уражаються також інші органи та системи (центральна нервова система, міокард, нирки, печінка, шлунково-кишковий тракт, ендокринна та імунна системи), можливий розвиток сепсису та септичного шоку.

Найбільш поширені симптоми у тих, хто захворів на коронавірус, нагадують грип, і існує велика ймовірність того, що один або більше з них з'являться під час хвороби: (Коронавірус онлайн, 2020).

1. Температура 38 градусів або вище

2. Втома
3. Слабкість
4. Кашель
5. Утруднене дихання
6. Втрата смаку чи нюху
7. Болі у м'язах
8. Головний біль
9. Біль в горлі

Згідно з наявними даними, у одного з кожних шести хворих на коронавірус захворювання буде виражатися в утрудненому диханні. У важких випадках може виникнути задишка, тяжке запалення легень, ниркова недостатність і навіть смерть.

У важких випадках може виникнути задишка, тяжке запалення легень, ниркова недостатність і навіть смерть. Тому важливо постійно перебувати під лікарським наглядом у лікарняній касі, та повідомити про стан та одужання.

Незалежно від наявності симптомів, інфіковані люди можуть бути заразними, і вірус може поширюватися від них до інших людей.

Лабораторні дані свідчать про те, що інфіковані люди, можливо, найбільш заразні безпосередньо перед появою симптомів (а саме за два дні до появи симптомів) та на початку хвороби. Люди з тяжкою формою захворювання можуть залишатися заразними протягом тривалого часу.

Хоча передавати вірус можуть і ті, у кого симптоми так і не з'являються, досі неясно, як часто це відбувається, і в цій галузі потрібні додаткові дослідження.

Будь-які ситуації, в яких люди знаходяться близько один до одного тривалий час, підвищують небезпеку передачі вірусу. Внутрішні приміщення, особливо з поганою вентиляцією, пов'язані з підвищеним ризиком, на відміну від відкритої місцевості. Ризик передачі вірусу підвищується також за видами діяльності, що супроводжуються виділенням частинок з рота, наприклад, при співі або прискореному диханні під час фізичних вправ.

У зв'язку з цим слід запам'ятати правило «трьох М», що позначає місця, де інфікування COVID-19 відбувається набагато легше: (Коронавірус онлайн, 2020).

- місця великого скупчення людей;
- місця тісного контакту, особливо ті, де люди розмовляють друг з одним близькою відстані;
- місця, які є обмеженими, закритими та погано вентиляльованими.

Ризик поширення вірусу COVID-19 є особливо високим у випадках, коли зазначені «три М» накладаються один на одного.

Для закладів охорони здоров'я, де пацієнти проходять лікування від COVID-19, характерний підвищений ризик інфікування в ході медичних процедур, які називаються аерозоль-генеруючими. Вони можуть призводити до утворення дрібних крапель, здатних тривалий час залишатися в повітрі та поширюватися на відстані, що перевищують соціальну дистанцію (зазвичай рівну 1 метру) (Величко, 2020). Тому медико-санітарні працівники, які виконують такі процедури або перебувають у приміщеннях для їх проведення, повинні вживати особливих заходів захисту проти повітряної інфекції, у тому числі користуватися належними засобами індивідуального захисту, наприклад, респіраторами. З цієї причини до кабінетів для згаданих процедур не допускаються відвідувачі.

Ступені захворювання та групи ризику:

— Хворі в легкому стані – ті, хто має один або більше симптомів коронавірусу, наприклад – температура, кашель, слабкість та втрата смаку чи нюху. Хвороба може тривати близько двох тижнів. Деякі симптоми можуть залишатися також протягом кількох тижнів після одужання.

— Хворі в стані середньої тяжкості - ті, у кого був підтверджений коронавірус, і страждають від запалення легенів. Можливо, виникне потреба у підтримувальній терапії у лікарні, у спеціальному відділенні для хворих на коронавірус.

— Хворі у важкому стані – ті, у кого є один або більше з наступних симптомів: частота дихання понад 30 за хвилину, насичення киснем (сатурація) 93% і нижче без зовнішньої допомоги та порушення кисневого обміну. (Величко, 2020) Розвиток важкої форми захворювання більш поширений у хворих у віці 60 років і вище, або у страждаючих від хронічних захворювань або дихальних проблем. Ці

хворі потребують підтримуючої терапії, як правило, лікарні, для зниження ризику ускладнень захворювання. Тривалість одужання буде, як правило, довшою.

— Хворі у критичному стані – хворі, які потребують штучного дихання або страждають від важкого системного ураження – шок, ураження серця, печінки або нирок. (Величко, 2020)

За оцінками медиків, чимала частина перехворіли на коронавірус страждають від симптомів, які можуть тривати тижні або місяці після одужання і ускладнюють повернення до повсякденного життя. Ці явища називаються "Лонг-ковід" ("тривалий ковід"), "тривалий коронавірус" або "хронічний коронавірус". Незважаючи на симптоми, на цій стадії захворювання вже не заразне.

Найбільш поширені симптоми включають сильну втому, задишку, проблеми з концентрацією уваги та пам'яттю, втрату або зміну смаку та нюху, біль у м'язах, біль у суглобах та розлади сну; існують також інші, більш рідкісні симптоми.

У різних хворих симптоми можуть бути різними та виявлятися з різною силою. Іноді з'являються симптоми, які були відсутні в активній стадії захворювання, і в окремих випадках симптоми «Лонг-ковіда» з'являються у підтверджених хворих, які взагалі не мали симптомів під час захворювання.

Наприкінці листопада 2021 року був виявлений новий різновид (штам) коронавірусу, який отримав назву «Омікрон». Дані про штам «Омікрон» знаходяться в процесі збору, але з інформації, отриманої до цього моменту, впливає, що швидкість поширення даного штаму є дуже високою, і, мабуть, він витісняє штам «Дельта», найпоширенішим в Ізраїлі та у світі протягом багатьох місяців.

Штам «Омікрон» містить велику кількість мутацій порівняно з відомими нами штамми коронавірусу. Частина цих мутацій зосереджена в спайк-білку, який відповідає за здатність вірусу проникати у клітини нашого організму. Мутації впливають також на область, де відбувається діяльність більшості антитіл у нашому організмі, метою яких є нейтралізація коронавірусу.

Значення цих генетичних мутацій полягає у підвищенні заразності вірусу, і є побоювання зниження ефективності імунної захисту, що у організмі внаслідок вакцинації чи одужання від коронавірусу.

Коронавірусна інфекція - це група гострих інфекційних захворювань, що викликаються різними серотипами коронавірусів. Характеризується синдромом загальної інфекційної інтоксикації та синдромом ураження респіраторного тракту, в основному верхніх та середніх його відділів – носа, глотки, гортані, трахеї та бронхів.

Лікарі та самі пацієнти відзначають такі наслідки коронавірусу для організму, нетривалі за часом: (Величко, 2020)

- втома навіть при невеликому навантаженні, вона продовжується 6 – 8 тижнів, але поступово проходить;
- задишка та сухий кашель можуть зберігатися до одного місяця після нормалізації температури та сатурації;
- болі в суглобах, особливо в плечових, а також за грудиною, турбують більше половини тих, хто одужав вже після стихання інших клінічних симптомів.

До довгострокових наслідків ковіда, що турбують протягом кількох місяців, і довше, або продовжують турбувати досі, належить: (Величко, 2020)

- втрата нюху та смаку;
- періодичні головні та м'язові болі;
- проблеми з пам'яттю, зниження швидкості мислення та концентрації;
- безсоння;
- погіршення стану волосся та шкіри.

Хоча COVID-19 відноситься до респіраторних інфекцій, лікарі визнають: захворювання це мультисистемне, простіше кажучи, воно може зачепити будь-який орган. І стикаються з його наслідками всі лікарі – від очевидних пульмонологів до трихологів та психіатрів.

Жодного специфічного лікування коронавірусної інфекції на сьогоднішній день не існує. Спроби використання противірусних засобів здебільшого несуть

більше шкоди, ніж користі. Ці препарати мають побічні ефекти: загострюють хронічні хвороби, призводять до патології крові і т. д. Таке "лікування" може занапастити людину і без коронавірусу.

На даний момент схвалено лише один препарат прямої противірусної дії – "Ремдесівір". Його застосовують у певних ситуаціях у госпіталізованих пацієнтів, які потребують додаткового кисню (але без штучної вентиляції легень).

Лопінавір, ритонавір та інші інгібітори ВІЛ, які використовуються для антиретровірусної терапії при ВІЛ-інфекції, показали деяку дію у боротьбі з коронавірусом у пробірці, але при випробуванні на людях виявилися неефективні та небезпечні (володіють серйозними побічними ефектами у тих дозах, впливу на вірусні частки).

У стандартних випадках ці препарати не використовуються - їх застосування можливе лише в умовах випробувань та суворо під контролем лікаря. Також проходять тестування використання моноклональних антитіл.

На даний момент препарати для лікування ВІЛ-інфекції, а також хлорохін та гідроксихлорохін, івермектин у світовій практиці при лікуванні коронавірусу, у т. ч. важких форм захворювання, визнані неефективними та не рекомендуються.

Більшість випадків перебігу коронавірусної інфекції не потребує будь-якої медикаментозної терапії. Хворим на легкі та середньотяжкі форми хвороби (в т. ч. і нової COVID-19) потрібно лише спокій (домашній режим без виходу на вулицю мінімум на 7 днів), відпочинок, раціональне харчування (не переїдати, не змушувати себе їсти через силу) і тепле питво (вода, морс, компоти). (Величко, 2020)

Повітря в приміщенні спальні, де знаходиться хворий, має бути помірно прохолодним (18-20 ° C) і вологим (40-60 %). Це дозволяє не пересушувати слизову оболонку респіраторного тракту, зберігаючи її імунологічну та очищувальну функції. За наявності кашлю застосовуються засоби, що відхаркують і розріджують мокроту, при першенні в горлі — полоскання та зрошення розчинами антисептиків.

Всесвітня організація охорони здоров'я розробила рекомендації щодо самостійної реабілітації після коронавірусної інфекції. З брошури можна дізнатися,

як зменшити задишку, відновити фізичну форму, покращити пам'ять, мислення та подолати стрес. Всі вправи докладно описані, є покрокові інструкції у картинках.

Діти будь-якого віку можуть захворіти на COVID-19, але хворіють у дітей. Загалом, за даними різних країн, випадків захворювання щодо дітей сталося від 1 до 5% від усіх підтверджених випадків цієї інфекції.

Більшість дітей мають безсимптомну інфекцію або захворювання легкого або середнього ступеня тяжкості та одужують протягом 1-2 тижнів.

Однак, є повідомлення і про випадки важкого та критичного перебігу захворювання та поодинокі випадки смерті щодо дітей.

2. 2. Соціальні наслідки впливу пандемії Covid-19 на сім'ї в умовах ізоляції

Карантин та соціальна ізоляція можуть призвести до депресії, алкоголізму та тривожних розладів, попереджають психологи (Чумак, 2020). Хоча це найефективніший захід стримування пандемії коронавірусу, для збереження психічного здоров'я важливо підтримувати соціальні контакти хоча б за допомогою дзвінків та листування. Тобто за умови, якщо хворіють діти, то потреба в контакті з батьками тільки посилюється, оскільки вони матимуть обмежений доступ до друзів чи ровесників.

Для уповільнення поширення коронавірусу використовувалися все більш жорсткі заходи, які часто включають ізоляцію більшості населення. Психологи попереджають: втрата звичних соціальних зв'язків загрожує проблемами, і що довше триває ізоляція, то гіршими можуть бути наслідки. Знову ж таки, особливо складно переноситься ізоляція дітьми, коли вони втрачають соціальні навички працювати у колективі, втрачають інтерес до навчання та різних форм шкільної активності. Це може привести до таких наслідків як соціальне виключення, коли потрібно аби батьки були поряд з дітьми.

Досліджень психологічних наслідків соціальної ізоляції під час епідемій нами виявлено небагато. Але метааналіз, опублікований у березні 2020 року у журналі Lancet, дозволяє робити певні висновки. Автори роботи розглянули 24 дослідження,

в яких розглядався вплив на психіку людей карантину під час атипової пневмонії, спалаху грипу H1N1, лихоманки Еболу та інших інфекційних захворювань у ХХІ столітті. (Чумак, 2020)

Більшість людей, які перебували на карантині, відчували як короткострокові, так і довгострокові проблеми з психічним здоров'ям, включаючи стрес, безсоння, емоційне виснаження та зловживання психоактивними речовинами.

Так, із 2760 осіб, які перебували на карантині під час спалаху кінського грипу, 938 (34%) зіткнулися з підвищеною тривожністю та депресивними симптомами. (Чумак, 2020) Серед людей, які не перебували на карантині, таких було лише 12%.

Вважається, що проблеми виникають, коли термін соціальної ізоляції перевищує кілька тижнів. Коли люди місяцями відгороджені один від одного, починають виявлятися вторинні наслідки пандемії — економічна криза, соціальні заворушення, безробіття. Усе це призводить до поширення психологічних проблем у суспільстві.

Щодо стану дітей під час пандемії, то на думку Чумака (2020) вже на ранньому етапі карантину діти опинилися вдома, позбавлені всіх контактів - за винятком батьків та власних братів і сестер, у кого вони є, звісно.

Ось приклад кейсу щодо стану дітей в Німеччині

Слід зазначити, що цей період ізоляції викликав активні виступи з боку організацій, які захищають права дітей. Ось основні тези: «Закриття дитячих освітніх закладів одночасно і заборона на контакти з друзями, вихователями, вчителями, яка розтягнулася на кілька тижнів, означає втрату зв'язку з важливими в житті дитини людьми, втрату, з якою дитина не може змиритися, яку вона не може зрозуміти і яка може призвести до посттравматичного стресового розладу» - з такою критикою карантинних заходів виступили представники Німецької академії дитячої та підліткової медицини. (European Parliament, 2020) Політики у перші тижні карантину про потреби дітей говорили дуже мало. Звичайно, постало питання про успішність, і досить швидко вирішили, що жоден учень німецької школи у 2020 році не залишиться на другий рік. Говорили багато про те, як і куди "прибрати" дітей, щоб вони не заразили дідусів з бабусями та не заважали при цьому татам та мамам

працювати. "До дітей та підлітків при прийнятті рішень ставилися не як до рівноправних членів суспільства, а як до потенційних носіїв вірусу", - вважають в Академії (European Parliament, 2020).

Важливо відмітити, що пандемія коронавірусу COVID-19 призводить до вагомих наслідків, які істотно впливають на майбутнє, окрім власне розповсюдження хвороби та запровадженого карантину в різних країнах.

Карантинні обмеження, соціальне дистанціювання, ізоляція та інші дисциплінарні формати біополі-тики під час пандемії актуалізували в багатьох країнах проблеми балансу поміж правами та свободами людини (зокрема свободою пересування) і безпекою.

РОЗДІЛ 3

Вплив пандемії COVID-19 на батьків та дітей в умовах ізоляції

Вивчення літератури свідчить, що наше суспільство погано пристосоване до умов, коли пандемія охоплює великі території та значний часовий інтервал. Так, на думку науковця, відомого еколога та біолога, Ніколи Райхані «Людина, як вид, вкрай погано пристосована до виконання батьківських обов'язків в ізоляції від суспільства. У цьому сенсі ми дуже несхожі на наших найближчих родичів з еволюції, людиноподібних приматів – нам ближчі сурикати, мурахи та бджоли. Тому пандемія стала нам жорстоким випробуванням» (Gercheva, 2020).

Слід розуміти, що режим самоізоляції під час пандемії, з одного боку, допомагає протистояти поширенню вірусу COVID-19. З іншого боку, породжує нові напасті, які не менш страшні. Так, «буйним кольором» спалахнула злочинність. І не лише вулична та організована. У всьому світі, в різних країнах і сім'ях у рази збільшилася кількість випадків домашнього насильства. (Gercheva, 2020)

Кілька місяців 2020 року, проведених замкнено в умовах карантинних обмежень, радикально вплинули на кількість розлучень у світі. Тобто мільйони людей не змогли впоратися зі щоденною рутиною, взаємним роздратуванням та життям разом у режимі 24/7.

Про велику кількість розлучень заявлено у грудневому номері журналу Cosmopolitan, де автори щорічної рубрики про те, хто зі знаменитостей розірвав свої стосунки вказують: "Як же багато розлучень! З великим відривом це найкращий рік для нашої рубрики..." (Gercheva, 2020).

Відповідно, багато дітей залишилися у неповних сім'ях, а втрата щоденного спілкування з одним із батьків доволі часто сприймається як величезна трагедія. Така подія також може негативно впливати на поведінку дитини, її бажання вчитися

і як результат, часті конфлікти з батьком чи матір'ю, які можуть супроводжуватися насильством.

Ситуація посилюється тим, що діти не мають доступу до шкільних друзів, вчителів, соціальним працівникам, а також до безпечного простору та послуг, які надають школи.

Особливе занепокоєння викликають найбільш уразливі діти - в тому числі біженці, мігранти, вимушені переселенці, а також ті, що живуть без піклування батьків або з інвалідністю. Наразі, у нас дуже багато дітей, які живуть в умовах війни. Для багатьох зростаюча вразливість посилює загрозу стати жертвами торгівлі дітьми або отримати фізичні пошкодження.

У зв'язку із закриттям шкіл та скасуванням заходів багато дітей змушені відмовитися від багатьох значущих подій у їхньому юному житті, включаючи щоденне спілкування з друзями та відвідування школи. Через це вони відчують тривогу, розчарування і почуваються ізольованими.

Тому вважаємо, що дитяча міжнародна організація ЮНІСЕФ здійснює дуже правильну політику, яка спрямована на просвітництво дітей в умовах пандемії (Поради про те, як підлітки можуть захистити своє психічне здоров'я під час пандемії коронавірусу, 2020).

Що вже робиться для того аби полегшити ситуацію? «Сучасні проблеми вимагають сучасних рішень» - ця крилата фраза відображає нинішній стан справ як ніколи.

Наприкінці 2020 року відбулося додаткове запровадження карантинних заходів для запобігання подальшому поширенню коронавірусу, які зводилися до повного припинення роботи фітнес-клубів та інших оздоровчих центрів.

Можна як завгодно ставитися до цієї постанови, але це дійсно необхідний захід для швидкого припинення пандемії, а отже, і швидкого повернення до нормального ритму життя. Був час, коли необхідно було виявити соціальну свідомість і докласти максимум зусиль до виконання цих вимог (Gercheva, 2020).

Іншим важливим кроком стали кроки медичних закладів щодо необхідності підтримування імунітету на належному рівні. Слід зазначити, що імунітет - це комплексний захист нашого організму, можливість бути несприйнятливими до шкідливих бактерій та вірусів ззовні.

У людей, які ведуть малорухливий спосіб життя, знижується опірність до інфекцій, пов'язана з погіршенням периферичного кровообігу та функцій зовнішнього дихання.

Слизові оболонки, що знаходяться в дихальних шляхах, гірше виконують свою секреторно-вивідну функцію з видалення дрібних сторонніх тіл, до яких відносяться бактерії та віруси, а мікроорганізми, що потрапили в бронхолегеневу систему, легше закріплюються на ній і призводять до виникнення захворювання.

Порушення периферичного кровообігу, зниження місцевого клітинного імунітету, зниження виведення продуктів обміну, накопичення токсинів, погіршення кровопостачання та оксигенації головного мозку - все це в кінцевому рахунку викликає зниження пам'яті, ментальну втомлюваність і дратівливість, які в умовах домашньої самоізоляції та для підтримки здоров'я сім'ї слід уникати. Відкрита, підтримуюча розмова з дітьми може допомогти їм зрозуміти, впоратися і навіть принести користь іншим (Gercheva, 2020).

Серед інших кроків є різні рекомендації щодо активного проведення часу. Для прикладу:

Фізичні навантаження, навіть у домашніх умовах, мають бути регулярними. Це призведе до активації та стабільної роботи нейроендокринної системи, а також вироблення інтерферонів та імунних клітин, Т-хелперів, імуноглобулінів, які є одними з головних захисників у боротьбі з бактеріями та вірусами. Важливо дотримуватися режиму дня.

Необхідно скласти чіткий режим роботи, сну, відпочинку та фізичних навантажень з огляду на зайнятість з віддаленою роботою. Потрібно робити зарядку щодня.

Це може бути міні-спортивна програма на 15-20 хвилин, яка включатиме базові вправи на основні групи м'язів. Зарядка — це мінімальний внесок для

підтримки імунітету, який кожен може зробити сам. Регулярне активне дозвілля, по-перше, важливе при тривалому знаходженні в ізоляції, по-друге, сприяє гармонійному розвитку дитини (Gercheva, 2020).

Як відомо, коронавірусна інфекція передається повітряно-краплинним, а також контактним шляхом.

Для того щоб COVID-19 не поширювався далі, громадянам, у яких був контакт з хворими або тим, хто повернувся з подорожі або був у відрядженні, необхідно повідомити про своє повернення до штабу боротьби з коронавірусною інфекцією регіону та дотримуватися карантину вдома 14 днів.

Якщо людина знаходиться в країнах неблагополучних по COVID-19 разом з друзями або сім'єю, можна дотримуватися спільного двотижневого карантину в одному приміщенні або квартирі (Gercheva, 2020).

Отже, як свідчить проаналізована література, карантин надає всі умови для зміцнення внутрішньо-сімейних зв'язків та створення загального спортивного дозвілля зі своїми дітьми, що допоможе не тільки отримати необхідне навантаження, а й зміцнити психологічний клімат усередині сім'ї, формуючи корисні звички.

Але набагато важливіше обговорювати труднощі з якими під час коронавірусу стикаються сім'ї. Батьки з дітьми виявилися «замкненими у своїх будинках та квартирах» та отримали цілий спектр проблем, про які раніше у кращому разі думали лише у фоновому режимі.

Як одночасно працювати з дому, чия черга готувати їжу, як організувати простір дітям для дистанційного навчання та як витримати разом із ними заборону виходити на вулицю. Що робити з неприємними звичками свого партнера, що раптово виявилися. Та й просто – як побути вдома одному. Так наприклад, на початку грудня 2020 року Бі-бі-сі зібрала історії людей з усього світу, які говорять про одне й те саме: «ковід зруйнував наші стосунки».

Як зазначає Gercheva (2020) відбуваються й жорсткіші речі: в Україні поліція зафіксувала за час локдауну (початок 2020 року - початок 2021 року) майже 260 тисяч випадків домашнього насильства, на 7% більше, ніж за той же період

минулого року. Кількість сварок, спровокованих алкоголем, підрахувати неможливо, але його вживання в Україні (2020) зросло, за різними дослідженнями, на 16-20%.

Отже аналіз літератури свідчить, що саме діти суттєво страждають від соціальної ізоляції на час пандемії, зокрема існують суттєві загрози щодо усіх видів насильства, які часто здійснюються саме з боку батьків.

РОЗДІЛ 4

Основні аспекти діяльності соціальних закладів щодо протидії домашнього насильства

Поняття «дім» та «насильство» здаються несумісними. Будинок дає захист, безпеку, любов і можливість відкриватися та розвиватися здібностям дитини та дорослої. (Харіна & Сеніч, 2020) Однак у світі щороку гинуть тисячі дітей та дорослих не від злочинця на вулиці, не від незнайомого випадкового агресора, а від близької рідної людини. А психологічне насильство як вид виховання завдає ще більшої кількості травм.

З кожним роком постійно збільшується кількість сімей, для яких насильство над дитиною стає нормою. У всі часи діти були найбільш вразливою верствою населення, і саме тому вони найчастіше страждають від насильства у сім'ї.

Насильство у сім'ї може скоюватися батьками, опікунами або іншими родичами дитини (бабусею, дідусем, братом чи сестрою дитини). (Харіна & Сеніч, 2020) Найчастіше діти бояться розповідати, що проти них здійснюється насильство, багато хто змовчує через сором. На жаль, є діти, які вважають це нормою. У інших же випадках, вони не знають куди і до кого звернутись по допомогу або бояться наслідків (через незнання власних та батьківських прав і обов'язків). Сімейне насильство носить різний характер: фізичний, економічний, сексуальний або психологічний. До 40% дітей страждають від того чи іншого виду насильства у сім'ї.

Домашнє насильство є проблемою, яка існує у багатьох країнах світу. Поширеність випадків насильства над дітьми за результатами досліджень різних авторів становить від 3% до 30% загальної кількості дитячого населення. (Харіна & Сеніч, 2020)

Особливості домашнього насильства

1) Одна з головних особливостей домашнього насильства полягає в тому, що воно не є ні випадковістю, ні прикритим епізодом, а має системний характер і проявляється у циклах різних видів насильства, що повторюються. Домашнє насильство не є конфліктом, який можна вирішити за допомогою переговорів, компромісів та взаємних поступок. У ситуації насильства в сім'ї приводом для агресії є не проблема, а інтереси лише однієї сторони - кривдника, метою якого є бажання контролювати та керувати поведінкою та почуттями іншого (Харіна, 2020).

2) Друга відмінність домашнього насильства з інших агресивних актів полягає у тому, що відбувається у середовищі близьких людей: подружжя, батьки, діти, інші родичі, тобто серед тих людей, хто розраховує на безпеку та любов.

3) Третя важлива особливість домашнього насильства – найчастіше його жертвами стають жінки. Свідки насильства, діти також схильні до травматизації і переживають ті ж психологічні наслідки, що й жертва. Це важливо знати матерям, які зберігають стосунки з агресором «заради дітей», або з інших причин.

Отже «домашнє насильство) - діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що скоюються в сім'ї або в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім або нинішнім подружжям або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних стосунках або у шлюбі між собою, незалежно від того, проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому ж місці, що й постраждала особа, а також загрози вчинення таких діянь (Харіна, 2020).

Таке поняття також нам дає нам Закон України "Про запобігання та протидію домашньому насиллю». (ЗУ, 2018). Загалом, боротьба держави з домашнім насильством почалася, порівняно, недавно - з 2011 року. І все ж таки головне, що нарешті почали. Почали пояснювати, що це не нормально, почали говорити про це не лише в контексті повсякденних розмов і не лише так, що це один із варіантів норми життя!

Які існують можливі варіанти захисту

1) Мова йде про «*терміновий припис*» як міру протидії домашньому насильству, який спрямований на негайне припинення домашнього насильства, усунення небезпеки для життя та здоров'я потерпілих та недопущення продовження або повторного вчинення такого насильства (Прес-центр УКМЦ, 2021).

Виноситься кривднику уповноваженими підрозділами органів Національної поліції України у разі існування безпосередньої загрози життю або здоров'ю потерпілої особи з метою негайного припинення домашнього насильства, недопущення його продовження чи повторного вчинення.

За даними прес-центру Українського кризового медіа-центру (далі - УКМЦ) (2021) терміновий заборонний припис може містити такі заходи:

- зобов'язання залишити місце проживання (перебування) потерпілої особи;
- заборона на вхід та перебування у місці проживання (знаходження) потерпілої особи;
- заборона будь-яким способом контактувати з постраждалою особою.

Водночас слід зазначити: зазначена вимога поширюється і на місце спільного проживання (перебування) постраждалої особи та кривдника незалежно від їх майнових прав на житлове приміщення.

Тобто навіть якщо квартира на праві власності належить кривднику, він все одно зобов'язаний її залишити. При вирішенні питання про винесення термінового забороненого розпорядження пріоритет надається безпеці постраждалої особи.

2) *Обмежувальний припис* - захід тимчасового обмеження прав або покладання обов'язків на особу, яка вчинила домашнє насильство, спрямоване на безпеку постраждалої особи. Обмежувальним розпорядженням визначаються один або кілька таких заходів тимчасового обмеження прав кривдника або покладання на нього обов'язків:

- заборона перебувати у місці спільного проживання (перебування) з постраждалою особою;
- усунення перешкод у користуванні майном, що є об'єктом права спільної сумісної власності або особистою приватною власністю потерпілої особи;

- обмеження спілкування з потерпілою дитиною;
- заборона наближатися на певну відстань до місця проживання (перебування), навчання, роботи, інших місць частого відвідування постраждалою особою;
- заборона особисто та через третіх осіб розшукувати постраждалу особу, якщо вона за власним бажанням перебуває в місці, не відомому кривднику, переслідувати її та у будь-який спосіб спілкуватися з нею;
- заборона вести листування, телефонні переговори з постраждалою особою або контактувати з нею через інші засоби зв'язку особисто та через третіх осіб (Прес-центр УКМЦ, 2021).

Виявлено, що усі досліджувані країни, включаючи пострадянські Україну, Киргизстан, Молдову, Грузію, мають законодавство щодо протидії домашньому насильству. Це окремі спеціальні закони про домашньому насильстві, або спеціальні норми у галузевому законодавстві, які захищають постраждалих від насильства.

З опрацьованої літератури було визначено, що спеціальні закони проти домашнього насильства доводять свою ефективність у багатьох країнах, у тому числі в Молдові та Киргизстані, де випадки внутрішньо-сімейного насильства скоротилися на третину після ухвалення таких законів.

Прес-центр УКМЦ (2021) наводить актуальну статистику про те, що в Україні на 20% зменшилася кількість умисних убивств та тяжких злочинів, що скоюються у сім'ї. Однак інтерв'ю та інші дослідження показують, що для вирішення проблеми домашнього насильства одного закону недостатньо. Потрібний цілий комплекс заходів.

Загалом, захист від домашнього насильства та його наслідків майже ніколи не буває досконалим, і навіть найпередовіші закони чи заходи не будуть ефективними без політичної волі. Багато хто з опитаних учених та практиків заявляв, що часто концепція «домашнього насильства», прийнята в різних законах, мало схожа на його реальність у житті жінок і дітей.

Найбільш ґрунтовна критика комплексу заходів, вжитих у боротьбі з домашнім насильством за кордоном, була висунута професором-соціологом із США

Еваном Старком. Він сформулював три «міфи», які перешкоджають зниженню рівня насильства у суспільстві.

Перший міф: насильство в сім'ї відбувається у вигляді окремих випадків фізичного насильства, а не у вигляді постійного та повторюваного циклу примусу та контролю, який іноді супроводжується фізичним насильством.

Другий міф: насильство в сім'ї є «домашнім» і відбувається лише у будинку, де правопорушник та потерпілий разом живуть; тоді як дані закладів охорони здоров'я та правоохоронних органів показують, що у багатьох випадках злочинці частіше не живуть зі своїми партнерами, коли потерпілі звертаються за допомогою, і цей поділ не приносить безпеці;

Третій міф: найбільш суттєвим аспектом насильства є фізичне насильство, проте фізичне насильство, коли воно є, найчастіше використовується злочинцем поряд з іншими формами насильства – приниженням, примусом, шантажем, маніпуляцією дітьми та іншими членами сім'ї (Прес-центр УКМЦ, 2021).

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) пропонує визначення, що ґрунтується на трьох рівнях втручання:

- первинне попередження полягає у комплексі заходів, вжитих з метою попередження виникнення проблеми, патології чи симптому: інформування громадськості, цільових груп чи окремих осіб (санітарна освіта чи освіта у сфері здоров'я), щеплення;
- другий рівень профілактики полягає у завчасному виявленні порушень з метою їх подальшої обробки на ранній стадії;
- профілактика третього рівня спрямована на запобігання ускладненням у існуючих випадках захворювань (Рачковська, 2020).

ВООЗ застосовує метод міжсекторального підходу, який іноді називається «модель громадського охорони здоров'я». Ця модель застосовується і в інших галузях, поєднуючи кілька галузей у спільній співпраці.

В рамках цього підходу робота проводиться з метою: запобігання виникненню ситуації; виявлення проблеми та спроб її вирішення; зведення до мінімуму

негативних довгострокових наслідків. У разі жорстокого поводження з дітьми метод передбачає: вживання профілактичних заходів; виявлення випадків насильства та завчасне втручання; постійний догляд та допомогу потерпілим від насильства та їхнім сім'ям; запобігання повторенню випадків насильства (Рачковська, 2020).

Притаманний ситуаціям насильства закон мовчання вкрай ускладнює встановлення діалогу. Але, навіть якщо потерпілий не говорить про те, що сталося, його поведінка, залежно від його віку, видає різні ознаки та сигнали про подію. Попередити - отже, створити безпечне, сприятливе середовище, насамперед, у межах сім'ї та громади. Консолідація позитивного батьківства, тобто зміцнення здібностей сім'ї у її захисних та виховних функціях, є наріжним каменем попередження насильства.

Таким чином, попереджати насильство означає не тільки навчити дітей і дорослих передбачати небезпечні ситуації, захищатися і бути захищеними, а й навчити їх говорити про подібні випадки, до того, як цей секрет не переросте в психологічні проблеми та емоційні розлади

РОЗДІЛ 5

Огляд політики протидії домашнього насильства щодо дітей у різних країнах світу

Загалом, є цікавий досвід різних країн щодо ефективності прийнятих законів на рівні країни. Наприклад, у Молдові після винесення постанови ЄСПЛ у справі *Eremia and others v Moldova* (№3564/11, 28 травня 2013 року) було запроваджено поправки до Кримінального кодексу та Кодексу адміністративних правопорушень. КАП було доповнено новою статтею 78(1), яка визначає відповідальність за домашнє насильство. Відповідно, якщо дії кривдника не можуть бути кваліфіковані як злочин, він або вона можуть бути визнані винними у скоєнні адміністративного правопорушення.

У Литві домашнє насильство донедавна підпадало під категорію приватно-публічного звинувачення. Після ухвали ЄСПЛ *Valiuliene v. Lithuania* (№33234/07, 26 березня 2013 року) було внесено поправки до КК та КПК Литви, щоб узгодити їх із законом проти домашнього насильства, прийнятим у 2011 році (Прес-центр УКМЦ, 2021).

Поправки стосувалися запровадження правил про обов'язкове порушення попереднього розслідування у всіх випадках, де виявлено ознаки домашнього насильства, навіть за відсутності скарги від особи постраждалих або заяви від імені їхнього представника.

В Австрії поліція має повноваження вилучати агресорів із ситуації насильства на строк до 10 діб, якщо є підстави вважати, що був скоєний злочин, і він може повторитися.

У Швеції закон не лише обмежує постраждалих від контакту з агресорами у разі потреби, а й допомагає жінкам отримати нові документи, житло, забезпечує електронними засобами захисту або охоронцями.

У практиці таких країн, як Нідерланди та Австралія, дозволено видворення поліцією з житла осіб, які допускають насильство проти членів сім'ї, а також видача

судами тимчасових розпоряджень, які можуть містити заборону на перебування у приміщенні, в якому мешкають постраждалі члени сім'ї, зокрема діти і навіть на появу поблизу цього житла (так звану вуличну заборону) (Прес-центр УКМЦ, 2021).

Бангладеш зазначила, що ухвалений у цій країні Національний план дій щодо запобігання насильству щодо жінок та дітей (на 2013–2025 роки) реалізується як ініціатива щодо запобігання насильству щодо жінок та дітей.

У цьому Плані розглядаються питання правових механізмів та засобів, соціальної освіти, соціально-економічного розвитку, послуг із захисту, профілактичних та реабілітаційних заходів.

Коста-Ріка відзначила наявність Національного плану дій щодо запобігання та викорінення стратегій насильства: було розроблено Державну політику щодо молоді на період 2020–2024 років. (Черкаська обласна державна адміністрація)

Еквадор прозвітував про свій Національний план з викорінення гендерного насильства щодо дітей, підлітків та жінок та про три його пріоритети: профілактику, надання послуг та компенсації.

Грузія представила опис Міжвідомчої комісії з питань гендерної рівності, насильства щодо жінок та сімейно-побутового насильства — створеного спеціалізованого підрозділу

Міністерства внутрішніх справ з нагляду за розслідуваннями та адміністративними розглядами з питань сімейно-побутового насильства, насильства щодо жінок, злочинів, скоєних на ґрунті дискримінації, злочинів на ґрунті ненависті, торгівлі людьми та злочинів, скоєних неповнолітніми та/або щодо неповнолітніх, а також для надання послуг підтримки, включаючи притулки та юридичну допомогу тим, хто пережив насильство.

Марокко повідомило, що прийнятий в країні План у галузі охорони здоров'я на період до 2025 року є всеосяжними стратегічними рамками для цієї галузі і включає Національну стратегію зі зміцнення психічного здоров'я дітей і підлітків.

Північна Македонія поінформувала про прийняття Національної стратегії щодо запобігання насильству щодо дітей та їх захисту від нього на 2020–2025 роки та Плану дій зі скорочення всіх форм насильства щодо дітей на 2020–2022 роки,

підтверджуючи тим самим відданість своїм зобов'язанням щодо захисту дітей (Черкаська обласна державна адміністрація).

Австрія поінформувала про свою відданість боротьбі з насильством щодо дітей, повідомивши про організацію у 2016 році у Відні Всесвітньої конференції високого рівня з прав дитини під назвою «До дитинства без тілесних покарань».

Проведене в країні порівняльне дослідження «Право на дорослішання без насильства: 1977–2014–2019», як і проект 2020–2021 років «Європа — зона без насильства» покликані зробити значний внесок у виховання дітей та молоді без застосування насильства.

Гамбія зазначила, що під час підготовчих консультацій з доповіді про добровільний національний огляд діти особливо наголошували на занепокоєнні питанням тілесних покарань.

ВИСНОВКИ

Під час написання роботи ми дійшли наступних висновків. Відповідно до першого завдання дослідження нами було з'ясовано найбільш поширені проблеми домашнього насильства щодо малолітніх та неповнолітніх дітей, а саме:

1) соціокультурний контекст передбачає аналіз класової структури суспільства та економічного стану окремих класів (робота/безробіття; добробут/ситуація бідності; умови проживання).

2) сімейний контекст включає аналіз змін структури сім'ї (зниження народжуваності, плюралізм форм подружжя і сім'ї, частоту розлучень і розриву відносин), специфічну структуру відносин та їх динаміку (велика кількість конфліктів між поколіннями, неадекватний розподіл влади, двозначні галузі взаємовідносин, конфлікт між подружжям, рольові зміни у відносинах між батьками та дітьми), а також фрагментарність сімейних відносин та часті нововведення та зміни.

3) індивідуальний контекст батьків спирається на запропоноване розуміння сили і слабкості. Він включає в себе: уявлення батьків про здоровий спосіб життя, специфічний погляд на власний досвід дитинства, рівень самооцінки та самоконтролю, уявлення про виховання та виховні методи, ступінь пристосування до фрустрацій та здатність боротися зі стресами

4) кризовий контекст має передбачати вивчення: дефіциту коштів та можливостей для встановлення та підтримки безконфліктної ситуації в сім'ї; навантажень, викликаних соціальними змінами, та зниження опірності батьків у кризових ситуаціях; компетентності дорослих людей вирішувати конфлікти та змінювати свої уявлення про дітей у процесі їх дорослішання тощо.

Отже, основними причинами насильства щодо неповнолітніх можна вважати наступні:

- безробіття чи низька матеріальна забезпеченість;
- алкоголізм одного або обох батьків;

- самотність або шлюб, що розпався;
- надто маленьке житло, що посилює напруженість;
- озлобленість батьків або розчарованість у житті;
- фізична чи психічна перевтома;
- надмірна вимогливість;
- велика кількість дітей;
- позашлюбна дитина як об'єкт зганяння зла з його батька;
- дитина з фізичними та психічними вадами, якої хочуть позбутися;
- своєрідність поведінки дитини, що викликає надмірну реакцію

дорослих: норовливість, впертість, протести, навмисна відмова виконувати режим (відмова від їжі і т.д.), відвідувати дитячі установи, крики, злодійство, брехня, лінощі, а також негативну реакцію дорослих викликають нетримання кала та сечі, блювання та ін.

Також нами було виявлено, що COVID-19 – інфекційне захворювання, спричинене коронавірусом SARS-CoV-2. Вперше її було виявлено у пацієнтів із важкими респіраторними захворюваннями у грудні 2019 року в місті Ухань, Китай. COVID-19 вражає в основному дихальну систему, у важких випадках викликає важку пневмонію і може призвести до смерті пацієнта. Вірус передається крапельками секрету під час кашлю, чхання і розмови. Це загрожує особам, які перебувають у тісному або тривалому контакті із зараженою людиною. Інфекція передається також через забруднені предмети. Він впливає на різні групи людей різною мірою. У більшості інфікованих хвороба протікає у легкій чи середній формі тяжкості і їм не потрібна госпіталізація.

Ізоляція вплинула на сімейний стан людей, а саме - всім довелось вчитись жити в умовах нової реальності, нашими обов'язковими аксесуарами стали захисні маски та антисептики, всі перевіряли спроможність жити без постійного спілкування, прогулянок та поїздок, перевели роботу та навчання додому, а також чи не вперше дійсно з'ясували чи можуть люди знаходитись на самоті або ж разом з сім'єю тривалий час.

У четвертому розділі ми проаналізували роль соціальних агенцій у протидії домашньому насильству щодо дітей. Ми змогли виділити наступні варіанти захисту дітей:

- 1) тимчасовий припис;
- 2) обмежувальний припис.

Але важливо відмітити, що захист від домашнього насильства та його наслідків майже ніколи не буває досконалим, і навіть найпередовіші закони чи заходи не будуть ефективними без політичної волі. Попереджати насильство означає не тільки навчити дітей і дорослих передбачати небезпечні ситуації, захищатися і бути захищеними, а й навчити їх говорити про подібні випадки, до того, як цей секрет не переросте в психологічні проблеми та емоційні розлади.

Важливо також зазначити, що в різних країнах існують різні підходи до боротьби та попередження домашнього насильства щодо дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. European Parliament. (2020). COVID-19: Stopping the rise in domestic violence during lockdown. Retrieved from: <https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20200406IPR76610/covid-19-stopping-the-rise-in-domestic-violence-during-lockdown>
2. European Parliament. (n.d.). COVID-19: Stopping the rise in domestic violence during lockdown. Source: <https://www.europarl.europa.eu/news/en/pressroom/20200406IPR76610/covid-19-stopping-the-rise-in-domestic-violence-duringlockdown3>
3. Gercheva, D. (2020). *Пандемія COVID-19 загострила проблему домашнього насильства*. Відновлено з: <https://www.undp.org/uk/ukraine/blog/пандемія-covid-19-загострила-проблему-домашнього-насильства>
4. Johnson, Kirsty. (2020). Covid 19 coronavirus: Domestic violence is the second, silent epidemic amid lockdown. NZ Herald (en-NZ).
5. UNFPA. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage Retrieved from: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf
6. Williams, T.P. & Pontalti, K. (2020). Child Protection Learning Brief. UNICEF. Retrieved from: <https://www.unicef.org/media/76916/file/Gender-Based-Violence-in-Emergencies-CP-Learning-Brief-Aug-2020.pdf>
7. Беспалько, О.Л. (2019). Кримінологічна характеристика та запобігання злочинам проти життя та здоров'я дітей, що вчиняються в сім'ї (Дисерт. канд. юрид. наук). Запоріжжя.
8. Бондаренко, І.А. (2016). Насильство в сім'ї: поняття, сутність та причини виникнення. Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ імені Е.О. Дідоренка. Вип.2, 37–47

9. Величко, Н. (2020). Смертельний коронавірус: що це таке, які ознаки та лікування. Відновлено з: <https://znaj.ua/society/290701-smertelnyy-koronavirus-shcho-ce-take-yaki-oznaki-ta-likuvannya>
10. Головіна, О. (2020). Соціально незахищені діти. Як допомогти в умовах карантину. Відновлено з: <https://nus.org.ua/articles/sotsialno-nezahyshheni-dity-yak-dopomogty-v-umovah-karantynu/>
11. Жіночий консорціум України. (2021). Про зростання домашнього насильства під час карантину. Відновлено з: https://wcu-network.org.ua/possessing-equal-rights/news/Pro_zrostannja_domashnogo_nasilstva_pd_chas_karantynu
12. Коломоєць, О.Д. Світовий досвід протидії насильству в сім'ї // Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского. – Серия «Юридические науки». Том 24 (63). № 1. 2011 г. С.202-208
13. Конституція України. Основний закон України від 28.06.1996. Відновлено з: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>
14. Коронавірус онлайн. (2020). Коронавірус: докладний опис. Відновлено з: <https://coronavirusonline.com.ua/ukr/koronavirus-dokladnij-opis/>
15. Малиновська, Т. М. (2021). До проблеми захисту дітей, що потерпіли від домашнього насильства. Наше право, с. 102 -107.
16. Митник, У. (2019). Кримінально-правова протидія домашньому насильству в окремих країнах Європейського Союзу. (Т.3) Наукові записки НаУКМА. Юридичні науки.
17. ТСН. (2020). Сценарії розвитку пандемії, можливі способи перемоги та наслідки для людства: як світ зможе побороти коронавірус і чим це для нього закінчиться. Відновлено з: <https://tsn.ua/svit/scenariyi-rozvitku-pandemiyi-mozhlivi-sposobi-peremogi-ta-naslidki-dlya-usogo-lyudstva-yak-svit-zmozhe-poboroti-koronavirus-i-chim-ce-dlya-nogo-zakinchitsya-1515714.html>
18. УКМЦ. (2021). Домашнє насильство щодо дітей під час карантинних обмежень. Відновлено з: <https://uacrisis.org/uk/domashnye-nasylstvo-shhodo-ditej-pid-chas-karantynnyh-obmezhen-yak-zminylasya-sytuatsiya-protyagom-karantynnogo-roku>

- 19.Харіна, А. & Сеніч, О. (2020). *Карантин і домашнє насильство*. Відновлено з: <https://volnovakha.city/articles/83039/karantin-i-domashne-nasilstvo-olena-senich-rozpovila-yak-protidiyati-krivdnikam>
- 20.Черкаська обласна державна адміністрація. *Запобігання та протидія домашньому насильству*. Відновлено з: <https://ck-oda.gov.ua/zapobigannya-ta-protidiya-domashnomu-nasilstvu/>
- 21.Чумак, Ю. (2020). *Домашнє насильство під час карантину: страждають діти*. Відновлено з: <https://sheriffua.org/news/dnipro/domashnje-nasilstvo-pid-chas-karantinu-strazhdajut-diti>