



Funded by the Rights, Equality and
Citizenship Programme (REC) of
the European Union



PROGRAM PRAWA, RÓWNOŚĆ I OBYWATELSTWO

na lata 2019-2021

ERICA

**Przeciwdziałanie przemocy wobec dzieci poprzez
interdyscyplinarny program szkoleniowy**

Wczesna interwencja wobec rodzin z grupy ryzyka

Przewodnik dla trenera



Offen im Denken



University of
St Andrews



GHU PARIS
PSYCHOLOGIA
NEUROLOGIA
Maison



Wprowadzenie

Przeciwdziałanie przemocy wobec dzieci poprzez interdyscyplinarny program szkoleniowy. Wczesna interwencja wobec rodzin z grupy ryzyka.

Projekt ERICA został opracowany w celu przeciwdziałania przemocy wobec dzieci poprzez zwiększenie międzynarodowej i globalnej ochrony dzieci i ich rodzin. Projekt został sfinansowany przez Komisję Europejską w ramach Programu Prawa, Równość i Obywatelstwo na lata 2019-2021. Głównym celem projektu ERICA była integracja najlepszych praktyk i narzędzi do oceny ryzyka przemocy wobec dzieci w krajach UE oraz pilotaż opracowanego na tej podstawie programu. Program szkoleniowy, który powstał w ramach projektu, ma na celu dostarczenie specjalistycznej wiedzy o problematyce przemocy wobec dzieci w rodzinie oraz możliwych sposobach wczesnego reagowania na objawy krzywdzenia dzieci. Adresowany jest on do osób pracujących zawodowo z dziećmi lub/i rodzinami, by uwrażliwić je na problem przemocy i dostarczyć im odpowiednich narzędzi w sytuacji rozpoznania symptomów krzywdzenia dzieci. Program szkoleniowy był pilotażowany w siedmiu krajach UE i powstał dzięki międzynarodowej współpracy 50 specjalistów z tych państw. Ta współpraca oraz wymiana dobrych praktyk realizowanych w poszczególnych krajach przyczyniła się do wzmocnienia wspólnych działań w kierunku przeciwdziałania przemocy wobec dzieci w państwach UE.

Tematy modułów szkoleniowych

Moduł 1	Wprowadzenie
Moduł 2	Rozwój dziecka i konsekwencje doświadczenia przemocy w dzieciństwie
Moduł 3	Rozpoznawanie wczesnych objawów krzywdzenia dziecka w rodzinie
Moduł 4	Czynniki ryzyka przemocy wobec dzieci
Moduł 5	Narzędzia do oceny czynników ryzyka
Moduł 6	Interwencje w sytuacji rozpoznania przemocy wobec dziecka
Moduł 7	Czynniki chroniące przed przemocą
Moduł 8	Ewaluacja

Modyfikacja/adaptacja programu szkolenia

Materiały szkoleniowe mogą być modyfikowane zgodnie z potrzebami uczestników szkolenia oraz trenera. Kolejność oraz liczbę modułów można zmieniać zgodnie z potrzebami poszczególnych grup szkoleniowych. W czasie pilotażu programu większość krajów zdecydowała się realizować moduł 7 po modułach, które dotyczyły czynników ryzyka przemocy wobec dzieci (czyli po module 4 lub 5).

OGÓLNE WYTYCZNE DLA TRENERÓW REALIZUJĄCYCH PROGRAM SZKOLENIOWY

- **Trenerzy powinni otrzymać pakiet dokumentów z niezbędnymi informacjami do realizacji wszystkich modułów szkolenia. Pakiet informacyjny powinien zawierać:**
 - Opis głównych założeń projektu ERICA
 - Ogólne cele szkolenia ERICA
 - Główne zasady uczenia się w projekcie ERICA:
 - znaczenie wiedzy empirycznej i refleksyjności (refleksja nad własnym doświadczeniem i doświadczeniami innych ludzi, a nie tylko nad koncepcjami teoretycznymi)
 - Informacje, jak radzić sobie z kwestiami etycznymi/prawnymi, które często pojawiają się podczas szkolenia na temat krzywdzenia dzieci. Na przykład, jak reagować w sytuacji, kiedy uczestnicy szkolenia aktualnie zawodowo zmagają się z podejrzeniem lub przemocą wobec dziecka.
 - Należy przygotować listy zawierające krajowe i lokalne infolinie, numery alarmowe, pod które można dzwonić w sytuacji podejrzenia przemocy wobec dziecka.
 - Lista uczestników (najlepiej z nazwiskami, zawodami, instytucjami, miejscem pracy, itp.).
 - Szczegółowy harmonogram szkolenia ze wskazanym miejscem zajęć.
 - Cały program szkoleniowy ERICA (8 modułów + dzień informacji zwrotnej).
- Trenerzy powinni mieć dostęp do wszystkich niezbędnych materiałów szkoleniowych oraz sprzętu technicznego umożliwiającego przeprowadzenie szkolenia (komputer, dostęp do Internetu, tablicę itp.).
- Trenerzy powinni posiadać niezbędne dokumenty (karty obecności itp.), które uczestnicy i trenerzy podpisują na koniec szkolenia.
- Trenerzy powinni otrzymać zestaw wszystkich ćwiczeń realizowanych w trakcie całego szkolenia. Każde ćwiczenie powinno:
 - mieć wyznaczony cel do realizacji,
 - być szczegółowo opisane i posiadać instrukcję, w jaki sposób trener powinien przedstawić ćwiczenie uczestnikom i jak je omawiać,
 - mieć ustalone metody pracy, np. odgrywanie ról, ćwiczenia grupowe, osobiste doświadczenia, wywiady, materiał filmowy, dyskusja grupowa,

- mieć wyznaczony czas trwania,
- zawierać informacje, które należy przekazać uczestnikom (na przykład w przypadku analizowania własnych doświadczeń należy wyjaśnić: „Staraj się nie przeszkadzać osobie, która mówi o własnych doświadczeniach. Słuchając ją zastanów się, co w tej historii jest dla Ciebie poruszające lub zaskakujące. Na koniec będzie przestrzeń by podzielić się swoimi refleksjami i zadawać pytania”),
- dodatkowe materiały do nauki (np. prezentacja PowerPoint, linki do dodatkowych materiałów edukacyjnych).

Ograniczenia wynikająca z sytuacji pandemii COVID-19.

W programie szkoleniowym zostały zawarte podstawowe informacje na temat przemocy wobec dzieci w sytuacji pandemii COVID-19. Prosimy o przygotowanie dodatkowych materiałów, jeśli uczestnicy szkolenia zgłoszą potrzebę pogłębienia wiedzy w tym zakresie.

Należy pamiętać, że sytuacja pandemii może utrudniać organizację szkolenia, wpływać na obecność i zaangażowanie uczestników.

Pandemia COVID-19 dotknęła nas wszystkich, a w szczególności dzieci i młodzież z rodzin, które nie dały im wystarczającego wsparcia.

Projekt ERICA MODUŁY SZKOLENIOWE

Moduł 1: Wprowadzenie

Cele modułu 1

- Zdefiniowanie, czym jest przemoc w rodzinie oraz przedstawienie różnych form przemocy wobec dziecka z uwzględnieniem definicji używanych w Polsce.
- Wyjaśnienie kim jest dziecko – osoba w wieku 0-17 lat.
- Przedstawienie ogólnych celów szkolenia ERICA, określenie grupy docelowej, sposobu finansowania.
- Przedstawienie struktury szkolenia (czy niektóre moduły są obowiązkowe, czy można realizować tylko wybrane moduły w zależności od potrzeb uczestników).
- Wyjaśnienie, w jaki sposób uczestnicy mogą dzielić się własnym doświadczeniem i udzielać sobie informacji zwrotnych oraz gdzie mogą szukać wsparcia w swojej pracy zawodowej po zakończeniu szkolenia (np. forum dyskusyjne online, forum pytań i odpowiedzi, czas na dyskusję w trakcie szkolenia, itp.).
- Wyjaśnienie, w jaki sposób należy radzić sobie z sytuacjami trudnymi podczas szkolenia realizowanego stacjonarnie i online.
- Wstępna ocena wiedzy i kompetencji uczestników szkolenia w zakresie przeciwdziałania przemocy wobec dzieci.

Materiały

- Prezentacja pt. „Moduł 1: „Wprowadzenie” (w Power Point)
- Lista materiałów filmowych, które przedstawiają osobiste doświadczenia związane z przemocą w dzieciństwie
- Dodatkowe materiały filmowe

Wskazówki dotyczące realizacji MODUŁU 1

Podstawowe ćwiczenia edukacyjne w module 1

1. Przedstawienie się trenerów. Trener powinien się przedstawić i opowiedzieć o swoim doświadczeniu zawodowym. Uczestnicy powinni otrzymać informację, jak mogą się z nim skontaktować po szkoleniu, w przypadku pytań związanych ze szkoleniem lub gdy potrzebują dodatkowych informacji.
2. Należy stworzyć bezpieczną atmosferę w grupie i motywować uczestników do zaangażowania się w proponowane ćwiczenia i zadania grupowe. Warto wykorzystać ćwiczenia wprowadzające, tzw. lodołamacze, w celu wzajemnego poznania się uczestników szkolenia. Dobrym rozwiązaniem jest, aby każdy uczestnik przedstawił się i opisał swoje doświadczenia pracy z dziećmi.
3. Stworzenie listy potrzeb i oczekiwań uczestników szkolenia.
4. Ustalenie ogólnych zasad podczas trwania szkolenia - tzw. kontrakt (m.in. słuchanie się nawzajem, odnoszenie się do siebie z szacunkiem, wyciszenie telefonów, punktualność itp.).
5. Ważne, aby wszyscy uczestnicy znali zasady panujące podczas szkolenia, w tym takie praktyczne ustalenia, jak: kiedy jest przerwa, gdzie można zjeść obiad, gdzie znajdują się toalety itp.
6. Uczestnicy powinni znać podstawowe informacje na temat projektu ERICA: kto sfinansował projekt ERICA, w jakich krajach był realizowany, kto był odpowiedzialny za realizację projektu w Polsce (instytucja, dane osoby kontaktowej).
7. Zapoznanie się z tematyką wszystkich 8 modułów szkoleniowych.
8. Wyjaśnienie ogólnych celów szkolenia ERICA:
 - wyjaśnienie, do kogo skierowane jest szkolenie ERICA – specjaliści, którzy na co dzień pracują z dziećmi i/lub ich rodzinami. Program nie jest adresowany do specjalistów ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
 - zrozumienie kluczowego celu projektu: przeciwdziałanie przemocy wobec dzieci
 - ✓ zdefiniowanie, czym jest przemoc

- ✓ zdefiniowanie przemocy w rodzinie
 - ✓ zdefiniowanie kim jest dziecko – osoba w wieku 0-17 lat
 - ✓ podkreślenie, że celem szkolenia jest budowanie motywacji do podejmowania wszelkich działań w celu przeciwdziałanie przemocy wobec dzieci i zatrzymanie krzywdzenia dzieci. Należy upewnić się, czy uczestnicy właściwie rozumieją cel szkolenia i nie zawężają go wyłącznie do „radzenia sobie z przemocą wobec”, lecz pamiętają o istotnej roli prewencji.
- Zrozumienie wartości wiedzy empirycznej w odniesieniu do krzywdzenia dzieci: należy upewnić się, że uczestnicy będą mieli możliwość zapoznać się z prawdziwym świadectwem osoby krzywdzonej w dzieciństwie. Uczestnicy powinni wiedzieć, jak mogą zareagować na to osobiste świadectwo (wiedza ta będzie dla nich przydatna w późniejszej pracy).
 - ✓ Najlepiej, aby podczas szkolenia uczestnicy poznali różne historie przemocy wobec dzieci (opisujące różne formy przemocy, odnoszące się do dzieci w różnym wieku) oraz mieli dostęp do materiałów filmowych.
 - ✓ Historie powinny opisywać dzieci różnej płci, o różnym statusie społecznym.
 - ✓ Najlepiej, aby trener (jeden z trenerów) był ekspertem przez doświadczenie, czyli osobą, która sama w przeszłości doświadczyła maltretowania i jest gotowa się podzielić tym doświadczeniem.
 - Warto podkreślać, że w trakcie szkolenia wymiana osobistych doświadczeń jest ważna i pozwala lepiej zrozumieć problem przemocy wobec dzieci.
9. Uczestnicy powinni dostać informację, co zrobić, jeśli podejrzewają przemoc wobec dziecka. Należy pamiętać, że w szkoleniu wezmą udział osoby, które:
- doświadczały przemocy, pochodzą z rodziny, w której występowała przemoc;
 - będą obawiać się, że zetkną się z sytuacją przemocy wobec dzieci w swojej pracy zawodowej;

- uświadomią sobie, że w rodzinie, z którą aktualnie pracują, dochodzi do krzywdzenia dzieci przez ich rodziców/opiekunów.
- mogą lub mogli krzywdzić własne dzieci.

Uczestnicy powinni zostać poinformowani, co zrobić w sytuacji, kiedy podejrzewają lub dowiedzą się o znęcaniu się nad dzieckiem. Należy przypomnieć uczestnikom o prawnym obowiązku zgłaszania podejrzenia przemocy wobec dzieci i wyjaśnić, w jaki sposób należy to zrobić.

10. Ważne, aby trener pamiętał, że poruszane tematy podczas szkolenia mogą być stresujące i trudne emocjonalnie dla niektórych uczestników ze względu na ich osobiste i zawodowe doświadczenia. W związku z tym trener powinien być uważny na samopoczucie uczestników i zapewnić im odpowiednie wsparcie. Należy poinformować uczestników, że jeśli będą potrzebowali chwili przerwy ze względu na poruszany temat, mogą wyjść z sali w trakcie szkolenia.
11. Uczestnicy powinni wiedzieć, gdzie mogą znaleźć materiały edukacyjne szkolenia ERICA (dla każdego z modułów). Należy zadbać o pisemne informacje, gdzie znajdują się materiały szkoleniowe i w jaki sposób uczestnicy mogą uzyskać do nich dostęp (prezentacje w PowerPoint, dokumenty, publikacje, itp.).

Proponowany harmonogram Modułu 1

Slajdy	Czynność	Czas
	Przed rozpoczęciem szkolenia należy wykonać ewaluację wstępną	15 minut
1-5	Powitanie, przedstawienie się trenera, krótkie omówienie projektu ERICA i programu szkolenia	10 minut
6-8	Omówienie zasad pracy, ćwiczenie integracyjne	10 minut
9--14	Prezentacja celów i treści modułu 1. Doświadczenia osób krzywdzonych w dzieciństwie-materiał filmowy. Dyskusja w grupie.	25 minut
15-20	Omówienie definicji przemocy wobec dzieci. Omówienie celów i założeń szkolenia.	5 minut
21-26	Omówienie zawartości merytorycznej poszczególnych modułów. Czas na pytania. Prezentacja danych kontaktowych w sytuacji podejrzenia przemocy w rodzinie	10

Całkowity czas = 60 minut (bez ewaluacji)

Ćwiczenie

„Przemoc w dzieciństwie- doświadczenie własne lub innych osób”

Celem tego ćwiczenia jest stworzenie wspólnej przestrzeni, która będzie sprzyjać dialogowi i wymianie osobistych doświadczeń. Należy pamiętać, aby nie wywoływać u uczestników poczucia winy, nie wywierać presji, gdyż wtedy mogą oni nie chcieć uczestniczyć w zajęciach lub mogą się u nich pojawiać zachowania agresywne w stosunku do trenera.

Poniżej znajduje się kilka wskazówek, które trener może wykorzystać w swojej pracy:

- Trener może odwołać się do własnych doświadczeń związanych z przemocą. Jeśli trener jest osobą, która poradziła sobie z problemem przemocy w dzieciństwie, może przedstawić swoją historię przemocy lub przedstawić historię swojego klienta/ pacjenta z zachowaniem jego pełnej anonimowości.
- Mogą to być następujące doświadczenia:
 - jednorazowe wydarzenie związane z przemocą (np. gwałt, napaść fizyczna lub słowna);
 - akty przemocy, które się wielokrotnie powtarzały (np. przemoc w rodzinie);
 - sytuacja trwająca przez długi czas, której nie mógł przerwać (np. brak zainteresowania i opieki ze strony rodziców, nieobecność matki z powodu depresji, znęcanie się przez zazdrosnego członka rodziny)
 - tajemnice w rodzinie (np. bycie nieślubnym dzieckiem, narodziny w wyniku gwałtu, narodziny po wcześniejszej śmierci brata lub siostry, inne sekrety).
- W prezentowanej przez trenera historii możemy wyróżnić dwie części:
 - szczegółowy **opis myśli i uczuć** odczuwanych w opisywanej sytuacji;
 - **wpływ** tego doświadczenia **na bieżące i późniejsze funkcjonowanie**, tj. na psychikę, stany emocjonalne, możliwości uczenia się, relacje z rówieśnikami, itp.

Propozycje materiałów filmowych o doświadczeniach związanych z przemocą w dzieciństwie

1) TED talk: How childhood trauma affects health across a lifetime | Nadine Burke Harris

(jest to film w jęz. angielskim– można włączyć napisy m.in. w jęz. polskim). Pediatra Nadine Burke Harris wyjaśnia, że powtarzający się stres spowodowany znęcaniem się, zaniedbaniem albo chorobą psychiczną lub uzależnieniem rodziców ma wpływ na rozwój mózgu.

https://www.ted.com/talks/nadine_burke_harris_how_childhood_trauma_affects_health_across_a_lifetime?language=fr#t-8069 (15:39 min)

2) TED talk: How teachers can help students navigate trauma | Lisa Godwin

(wystąpienie na bazie własnych doświadczeń, obrazujące w jaki sposób nauczyciele mogą pomóc uczniom w ich traumatycznych doświadczeniach, jest to film w jęz. angielskim– można włączyć napisy m.in. w jęz. angielskim)

https://www.ted.com/talks/lisa_godwin_how_teachers_can_help_students_navigate_trauma (14:07 min)

3) TED talk: How economic inequality harms societies | Richard Wilkinson

(na temat wpływu nierówności ekonomicznych na społeczeństwa - jest to film w jęz. angielskim– można włączyć napisy m.in. w jęz. polskim)

https://www.ted.com/talks/richard_wilkinson_how_economic_inequality_harms_societies?language=en#t-40174 (16:39)

4) A "normal" life. When child abuse is normal | Luke Fox | TEDxCalPoly

(Wystąpienie opisujące osobiste doświadczenia z dzieciństwa, jest to film w jęz. angielskim– można włączyć napisy m.in. w jęz. angielskim)

<https://www.youtube.com/watch?v=vSTUSxdGaMo> (18:06)

5) Breaking the Silence about Childhood Trauma | Dani Bostick | TEDxGreenville

(Wystąpienie opisujące osobiste doświadczenia z dzieciństwa, jest to film w jęz. angielskim– można włączyć napisy m.in. w jęz. Angielskim)

https://www.youtube.com/watch?v=8NkZO3_h7vI (12:15)

6) Film animowany obrazujący relacje rodzic-dziecko

<https://www.youtube.com/watch?v=kQjtK32mGJQ> (8:01)

Moduul 2:

Rozwój dziecka i konsekwencje doświadczenia przemocy w dzieciństwie

Cele modułu 2

- zapoznanie ze zmianami rozwojowymi na poszczególnych etapach rozwoju
- zapoznanie z kamieniami milowymi rozwoju poznawczego, emocjonalnego i społecznego w okresie dzieciństwa i dorastania
- przegląd najważniejszych teorii rozwoju z uwzględnieniem dzieci w różnym wieku
- analiza negatywnych konsekwencji przemocy na rozwój dziecka
- zrozumienie, w jaki sposób różne rodzaje przemocy mogą wpłynąć na rozwój dziecka w zależności od etapu rozwojowego, w którym się ono znajduje
- przedyskutowanie, czy istnieją mniej lub bardziej krytyczne okresy w życiu dziecka
- odwołanie się do własnych wspomnień z dzieciństwa, aby uwzględniając perspektywę dziecka, spróbować sformułować wskazówki dla profesjonalistów w zakresie pomocy dziecku krzywdzonemu

Materialy

1. Prezentacja pt. „Rozwój dziecka i konsekwencje doświadczenia przemocy w dzieciństwie” (w PowerPoint)
2. Animacje dla trzech głównych teorii rozwojowych:
 - Animacja nr 1-Rozwój fizyczny i motoryczny (slajd nr 25)
<https://www.youtube.com/watch?v=R2MMFw17IJA>),
 - Animacja nr 2- Rozwój poznawczy wg Piageta’a (slajd nr 26)
<https://www.youtube.com/watch?v=v2YLV5cNDWI>
 - <https://www.youtube.com/watch?v=IhcgYgx7aAA> (napisy w jęz.polskim)
 - Animacja nr 3- Rozwój psychospołeczny wg Eriksona (slajd nr 27)
<https://www.youtube.com/watch?v=A09saZWK4wk>).
3. Transkrypcje do animacji

Wskazówki dotyczące realizacji MODUŁU 2

Slajd 1	<p>Rozwój dziecka i konsekwencje przemocy</p> <p>Przedstawienie nazwy i problematyki drugiego modułu.</p>
Slajd 2	<p>Rozwój dziecka i konsekwencje przemocy: cele i zadania</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omów cele i zadania znajdujące się na slajdzie. • Rozwój dziecka zaczyna się już w łonie matki. W trakcie zajęć skupimy się na rozwoju dziecka po jego urodzeniu. Warto jednak rozważyć, krótką burzę mózgów na temat tego co może negatywnie wpłynąć na rozwój dziecka w okresie prenatalnym (np. używanie alkoholu, innych środków psychoaktywnych, stres, przemoc domowa, brak odpowiedniej opieki prenatalnej, brak odpowiedniej diety matki, itp.) • Należy wyjaśnić, że zachowanie dziecka jest różne na poszczególnych etapach jego rozwoju. Rozwój dzieci jest bardzo intensywny. Specjaliści powinni posiadać wiedzę na temat najważniejszych kamieni milowych na każdym etapie rozwoju dziecka. Jest to ważne, ponieważ wiedza na ten temat pozwala podjąć szybką interwencję i otoczyć dziecko odpowiednią pomocą, gdy jego rozwój nie przebiega prawidłowo. • Warto zapytać uczestników: <i>jakie mają doświadczenie zawodowe w pracy z dziećmi, czy są zainteresowani rozwojem dziecka w jakimś określonym wieku?</i> Odpowiedzi na te pytania pozwolą skupić się na tym okresie rozwojowym, który jest szczególnie ważny dla uczestników ze względu na ich pracę zawodową <p>Należy przedstawić plan pracy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zostanie omówiony rozwój motoryczny, poznawczy i emocjonalny oraz psychospołeczny dzieci w wieku: 0-3 lat, 4-6 lat, 7-12 lat oraz 13-18 lat. • Zostanie przeanalizowany potencjalny wpływ przemocy na rozwój dziecka w kolejnych etapach życia. • Na wybranych slajdach znajdują się linki do materiałów filmowych, które można wykorzystać w czasie zajęć lub można się z nimi zapoznać samodzielnie po szkoleniu.

	<p>Definicje: „wzrost” i „rozwój”</p> <p>Należy zaznaczyć różnicę między tym, co rozumiemy jako „wzrost”, a tym, czym jest „rozwój”:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pojęcie “wzrostu” odnosi się do zwiększania fizycznych rozmiarów ciała dziecka, jego poszczególnych części i oznacza zmianę ilościową. • Pojęcie “rozwój” odnosi się do stopniowego zwiększania umiejętności i nabywania zdolności. Jest to zmiana jakościowa w funkcjonowaniu dziecka. Może być zmierzona poprzez obserwację i sprawdzenie czy dziecko osiągnęło kamienie milowe na każdym z etapów rozwoju
Slajd 3	<p>Kluczowe informacje: <u>dziecko w wieku 0-3 lat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Praca grupowa: należy zachęcić grupę do zastanowienia się nad tym, jak się zachowuje dziecko w tym wieku. • Omówienie osiągnięć rozwojowych dziecka w wieku 0-3 lat
Slajd 4	<p>Dziecko w wieku 0-3 lat: <u>rozwój fizyczny i motoryczny</u></p> <p>Przedstaw i omów informacje znajdujące się na slajdzie w następującej kolejności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozwój i dojrzewanie mózgu oraz układu nerwowego • Szybki wzrost fizyczny • Rozwój motoryki dużej: od leżenia do raczkowania, podciągania się na meblach, samodzielnego chodzenia • Rozwój procesów samoobsługi: nauka korzystania z toalety (trening czystości) • Prawidłowy rozwój umiejętności motorycznych: <ul style="list-style-type: none"> • Dziecko potrafi samodzielnie jeść (trzymać łyżkę, szklankę) • Dziecko potrafi samodzielnie ubrać się i rozebrać • Dziecko potrafi samodzielnie przewracać strony w książce oraz bawić się małymi zabawkami. Te przykłady pomogą uczestnikom szkolenia w zrozumieniu poszczególnych etapów rozwoju.
Slajd 5	<p>Dziecko w wieku 0-3 lat: <u>rozwój poznawczy</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Należy wyjaśnić uczestnikom, że w tym wieku dziecko jest na etapie sensomotorycznym (wg Piageta), co oznacza, że próbuje wszystkiego dotknąć oraz wkłada przedmioty do buzi. Jest to dziecięcy sposób poznawania świata. <p>Należy omówić punkty znajdujące się na slajdzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niemowlę jest ciekawe świata, ma naturalną potrzebę uczenia się i poznawania otoczenia • Początkowo korzysta z wrodzonych odruchów, takich jak ssanie, przypadkowe dotykanie. Później działania stają się bardziej ukierunkowane, np. dziecko sięga po zabawkę.

	<ul style="list-style-type: none"> • Pod koniec tego etapu rozwoju dziecko ma świadomość stałości obiektu: rozumie, że obiekt istnieje nawet wtedy, kiedy go nie widzi • Zdolności poznawcze rozwijają się wraz z komunikacją • Dzieci uczą się przez eksplorację i naśladowanie (można poprosić uczestników o podanie przykładów, np. dzieci naśladowują zachowania opiekunów, powtarzają to, co mówią) • Umiejętności językowe i komunikacyjne – dzieci wypowiadają pierwsze słowa pod koniec 1 r.ż. (zwykle mama, tata itp.). Pod koniec tego okresu potrafią się komunikować za pomocą krótkich, prostych zdań. <p>Opcjonalnie:</p> <p>Można rozważyć obejrzenie dwóch filmów dotyczących stałości przedmiotu. Wystarczy obejrzyć 30-60 sekund każdego filmu, by zrozumieć istotę tego zagadnienia:</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=-gWJrZ7MHPY</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=kV0o6RK54-M</p>
Slajd 6	<p>Dziecko w wieku 0-3 lat: <u>rozwój emocjonalny i społeczny</u></p> <p>Omówienie informacji znajdujących się na slajdzie:</p> <p>Niemowlęctwo (0-18 miesięcy) „ufność podstawowa (zaufanie) vs podstawowa nieufność (brak zaufania) (Erikson)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dziecko w tym okresie jest zależne od opiekunów • Jeśli opiekunowie zapewniają dziecku jedzenie, miłość i zajmują się jego wychowaniem, prowadzi to do ukształtowania zaufania do świata/ludzi i własnych możliwości. Jeśli dziecko nie ma tego- prowadzi to do rozwoju nieufności i egoizmu. • Ten etap nawiązuje do teorii przywiązania <p>Wczesne dzieciństwo (2-3 lata) „autonomia vs wstyd i zwątpienie” (Erikson)</p> <ul style="list-style-type: none"> • W tym etapie dziecko rozwija coraz większe poczucie kontroli • Dokonywanie wyborów i umożliwienie dziecku uzyskiwania kontroli prowadzi do ukształtowania poczucia autonomii • Trening czystości jest istotną częścią rozwoju poczucia kontroli • Brak wsparcia w zwiększaniu autonomii może wywołać u dziecka wstyd i zwątpienie
Slajd 7	<p>Dziecko w wieku 0-3 lat: <u>rozwój emocjonalny i społeczny</u></p>

	<p>Emocje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dziecko doświadcza wielu podstawowych emocji: smutku, szczęścia, złości, strachu • Rozumie różnorodność ekspresji emocjonalnych u innych ludzi • Naśladuje emocje oraz wyraża ich ekspresję • Potrafi celowo wywołać pewne emocje • Rozwija regulację emocji: od regulacji zewnętrznej poprzez opiekuna, do regulacji wewnętrznej; radzenie sobie z potrzebami emocjonalnymi – opóźniona gratyfikacja • Proces separacji • Rozwój poczucia tożsamości i autonomii <p>Rozwój bezpiecznego przywiązania</p> <ul style="list-style-type: none"> • rodzic jako bezpieczna baza • zdolność rodzica do odzwierciedlania stanów mentalnych dziecka <p>Opcjonalnie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teoria przywiązania–materiał filmowy: https://www.youtube.com/watch?v=WjOowWxOXCg (ok. 8 minut)- (napisy w jęz. pol.) https://bit.ly/3b9HWOH (4 minuty) (jęz. ang.) • Procedura obcej sytuacji – materiał filmowy https://bit.ly/3hK8p7w (3 minuty) (jęz. ang.)
Slajd 8	<p>Dziecko w wieku 0-3 lata: potencjalny wpływ przemocy na rozwój dziecka</p> <ul style="list-style-type: none"> • Praca w grupie: Jak przemoc ze strony opiekunów może wpłynąć na rozwój dziecka na tym etapie rozwoju? • Omówienie informacji zamieszczonych na slajdzie nawiązując do pomysłów uczestników.
Slajd 9	<p>Dziecko w wieku 4-7 lat: kluczowe informacje</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Praca grupowa: należy zachęcić grupę do zastanowienia się nad tym, jak się zachowuje dziecko w tym wieku. • Omówienie osiągnięć rozwojowych dziecka w wieku 4-7 lat.
Slajd 10	<p>Dziecko w wieku 4-7 lat: <u>rozwój fizyczny i motoryczny</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Omówienie informacji znajdujących się na slajdzie: <ul style="list-style-type: none"> - Wzrost dziecka w tym okresie jest stosunkowo powolny - Znaczący rozwój motoryczny podczas aktywności fizycznej, np. podczas zabawy - Zwiększenie samodzielności w zakresie dbania o siebie, np. samodzielne ubieranie się - Doskonalenie umiejętności motorycznych: <ul style="list-style-type: none"> • 3 lata: układanie okręgów i krzyżyków z małych klocków • 4 lata: posługiwanie się nożyczkami, kolorowanie bez wychodzenia za krawędzie rysunku • 5 lat: pisanie kilku liter, rysowanie postaci ludzkiej z uwzględnieniem części ciała • 6 lat i więcej: zapinanie ubrań, granie w gry planszowe, rysowanie siebie
Slajd 11	<p>Dziecko w wieku 4-7 lat: <u>rozwój poznawczy</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Stadium przedoperacyjne (Piaget) • Dziecko umie posługiwać się mentalnymi reprezentacjami przedmiotów; W zabawie rezygnuje z używania prawdziwych przedmiotów na rzecz zabawy symbolicznej; Następuje rozwój wyobraźni • Rozwój procesów uwagi • Rozwój umiejętności związanych z gotowością szkolną • Myślenie dziecka jest: <ul style="list-style-type: none"> - związane z percepcją (potrafi odzwierciedlać wyłącznie coś, czego doświadczyło) - egocentryczne (nie potrafi patrzeć na rzeczy z innego punktu widzenia) - intuicyjne - animistyczne (zwierzęta i przedmioty są postrzegane jako mające cechy ludzkie) • Zabawa symboliczna (dziecko to jednorożec, wróżka itp.); odgrywanie ról (dziecko to mama, tata, lekarz, kierowca, kucharz itp.), wyobraźnia (wyobrażanie sobie bajkowych historii)

	<p>Opcjonalnie:</p> <p>Warto rozważyć obejrzenie filmu o znaczeniu symbolicznej zabawy i zapytać grupę, jaka rolę odgrywa ona w rozwoju dzieci?</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=KPqdcf1Ag3k (79 sekund) (jęz. ang.)</p>
Slajd 12	<p>Dziecko w wieku 4-7 lat: <u>rozwój emocjonalny i społeczny</u></p> <p>Omówienie informacji znajdujących się na slajdzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Inicjatywa a poczucie winy” (Erikson) • Dziecko zaczyna uczyć się dowodzić poprzez zabawę i interakcje społeczne • Sukces na tym etapie kształtuje w dziecku wykazywanie inicjatywy (np. przewodzenie grupie), porażka prowadzi do poczucia winy, wątplenia w siebie • Dziecko nabywa umiejętność rozumienia przyczyn emocji • Zaczyna opracowywać strategie komunikacji, które pomagają mu radzić sobie z doświadczanymi emocjami • Rozwój teorii umysłu (dziecko poprawnie przypisuje stany mentalne innym osobom) • Strach i lęk są naturalnymi emocjami w tym wieku (od strachu przed burzą, po lęk przed potworami pod łóżkiem)
Slajd 13	<p>Dziecko w wieku 4-7 lat: <u>potencjalny wpływ przemocy na rozwój dziecka</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Praca w grupie: Jak przemoc ze strony opiekunów może wpłynąć na rozwój dziecka na tym etapie rozwoju? • Omówienie informacji zamieszczonych na slajdzie nawiązując do pomysłów uczestników.
Slajd 14	<p>Kluczowe informacje: <u>dziecko w wieku 7-12 lat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Praca grupowa: należy zachęcić grupę do zastanowienia się nad tym, jak się zachowuje dziecko w tym wieku. • Omówienie osiągnięć rozwojowych dziecka w wieku 7- 12lat
Slajd 15	<p>Dziecko w wieku 7-12 lat: <u>rozwój fizyczny i motoryczny</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Omówienie informacji zawartych na slajdzie: <p>Na tym etapie następuje stopniowy wzrost i rozwój dziecka, który charakteryzuje się:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poprawą koordynacji i rozwojem motoryki dużej (np. poprzez sport) - Doskonaleniem motoryki małej (np. poprzez grę na instrumentach, szycie itp.) - Rozpoczyna się proces dojrzewania płciowego: rozwój drugorzędowych cech płciowych
Slajd 16	<p>Dziecko w wieku 7-12 lat: <u>rozwój poznawczy</u></p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Omówienie informacji zawartych na slajdzie: <ul style="list-style-type: none"> - Na tym etapie dzieci są w stadium operacji konkretnych (Piaget) - Myślenie charakteryzuje logika i elastyczność - Dzieci nabywają umiejętność szeregowania obiektów, np. od mniejszego do większego i są w stanie klasyfikować je za pomocą więcej niż jednego atrybutu - Myślenie jest związane z konkretnymi doświadczeniami Zaczyna się rozwijać rozumowanie indukcyjne i dedukcyjne <p>Opcjonalnie: warto rozważyć oglądanie filmu o Samuelu https://bit.ly/3gQ7H7y, aby przedstawić uczestnikom stadium operacji konkretnych (2 minuty) (jęz. ang.)</p>
Slajd 17	<p>Dziecko w wieku 7-12 lat: <u>rozwój emocjonalny i społeczny</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Omówienie informacji zawartych na slajdzie: • „Produktywność vs poczucie niższości” (Erikson) • Grupa rówieśnicza i inne autorytety (np. nauczyciel) stają się bardziej znaczący niż rodzice i w tym wieku są głównym źródłem własnej wartości i samooceny dziecka • Zazwyczaj grupa rówieśnicza jest tej samej płci, co dziecko • Zwykle dziecko odczuwa potrzebę aprobaty społecznej i dlatego też wykazuje się określonymi kompetencjami, które są cenione przez otoczenie. Zaczyna również odczuwać dumę ze swoich osiągnięć • Sukces na tym etapie prowadzi do produktywności i ukształtowania poczucia kompetencji
Slajd 18	<p>Dziecko w wieku 7-12 lat: <u>potencjalny wpływ przemocy na rozwój dziecka</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Praca w grupie: Jak przemoc ze strony opiekunów może wpłynąć na rozwój dziecka na tym etapie rozwoju? • Omówienie informacji zamieszczonych na slajdzie nawiązując do pomysłów uczestników.
Slajd 19	<p>Kluczowe informacje: <u>młodzież w wieku 13-18 lat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Praca grupowa: należy zachęcić grupę do zastanowienia się nad tym, jak się zachowuje młodzież w tym wieku. • Omówienie osiągnięć rozwojowych młodzieży w wieku 13-18 lat
Slajd 20	<p>Młodzież w wieku 13-18 lat: <u>rozwój fizyczny i motoryczny</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ukształtowanie się umiejętności motorycznych w zakresie motoryki dużej i małej • W wieku nastoletnim następuje skok wzrostu – u dziewcząt w wieku 10-14 lat, u chłopców w wieku 12-16 lat • Chłopcy mogą przybrać na wadze od 7 do 30 kg, a ich wzrost zwiększy się o 10-30 cm • Dziewczęta mogą przybrać na wadze od 7 do 25 kg, a ich wzrost zwiększy się o 5-20 cm • Dojrzewanie: rozwój drugorzędowych cech płciowych, organizm przygotowuje się do funkcji rozrodczych

	<ul style="list-style-type: none"> • U dziewcząt następuje powiększenie piersi, pojawia się owłosienie łonowe i pachowe, pojawia się pierwsza miesiączka (może wystąpić już u dziewcząt w wieku 8 lat) • U chłopców następuje powiększenie jąder, pojawia się owłosienie łonowe, zmienia się tembr głosu na bardziej męski, pojawia się zarost na twarzy <p>Opcjonalnie: Prezentacja NHS “Etapy dojrzewania” https://bit.ly/34PrEce (jęz. ang.)</p>
Slajd 21	<p>Młodzież w wieku 13-18 lat: <u>rozwój poznawczy</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Omówienie informacji zawartych na slajdzie: <ul style="list-style-type: none"> - W tym wieku młodzi dorośli osiągają stadium operacji formalnych (Piaget) - Etap ten charakteryzuje się rosnącą zdolnością abstrakcyjnego i hipotetycznego myślenia - Jednakże zdolność ta jest ograniczona własnym doświadczeniem <p>Opcjonalnie: można zaprezentować materiał filmowy “Enzo” https://bit.ly/3hK4yY2 (2 minuty) (jęz. ang.)</p>
Slajd 22	<p>Młodzież w wieku 13-18 lat: <u>rozwój emocjonalny i społeczny</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Omówienie informacji zawartych na slajdzie: <ul style="list-style-type: none"> - „Tożsamość vs rozproszenie ról” (Erikson) - Młody człowiek zaczyna odkrywać swoją niezależność i rozwijać poczucie własnej wartości/rozwijać własną tożsamość - Mogą eksperymentować z różnymi rolami, aktywnościami i zachowaniami - Rośnie znaczenie rówieśników i otaczającej ich kultury - Labilność emocjonalna – wahania nastroju, które spowodowane są głównie zmianami hormonalnymi - Występowanie depresji i zaburzeń lękowych; samobójstwo jako jedna z głównych przyczyn zgonów w okresie dojrzewania (Glenn i in., 2020) - Poszukiwanie intymnych relacji i tworzenie związków romantycznych
Slajd 23	<p>13-18 lat: <u>potencjalny wpływ przemocy na rozwój dziecka</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Praca w grupie: Jak przemoc ze strony opiekunów może wpłynąć na rozwój dziecka na tym etapie rozwoju? • Omówienie informacji zamieszczonych na slajdzie nawiązując do pomysłów uczestników.
Slajdy 24-27	<p>Animacje</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animacje dla trzech głównych teorii rozwojowych: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Animacja nr 1-Rozwój fizyczny i motoryczny (slajd nr 25) https://www.youtube.com/watch?v=R2MMFw17IJA), ✓ Animacja nr 2- Rozwój poznawczy wg Piageta’a (slajd nr 26) https://www.youtube.com/watch?v=v2YLv5cNDWI

	<p>✓ Animacja nr 3- Rozwój psychospołeczny wg Eriksona (slajd nr 27) https://www.youtube.com/watch?v=A09saZWK4wk).</p> <p>Opcjonalnie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozwój poznawczy wg Piageta’a (slajd nr 26) https://www.youtube.com/watch?v=IhcgYgx7aAA (napisy w jęz. polskim) • Zapoznaj grupę z animacjami –można to zrobić w trakcie szkolenia (jeśli jest wystarczająco dużo czasu) lub poprosić uczestników o obejrzenie ich po szkoleniu
<p>Slajd 28-29</p>	<p>Bibliografia i źródła dodatkowe</p> <p>Podsumowanie</p> <p>W tym module:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozważyliśmy ogólne zasady bezpieczeństwa dotyczące zaangażowania rodziny w zrozumienie rozwoju dziecka i opiekę zdrowotną • Omówiliśmy i podsumowaliśmy rozwój motoryczny, poznawczy i psychospołeczny dzieci w poszczególnych przedziałach wiekowych • Omówiliśmy rozwój dziecka w wieku 0-3 lat, 4-7 lat, 8-12 lat oraz 13-18 lat • Zapoznaliśmy się z dostępnymi dodatkowymi źródłami • Zapoznaliśmy się z możliwymi konsekwencjami przemocy wobec dzieci na poszczególnych etapach rozwoju.

Moduł 2: Transkrypcje animacji

Animacja 1

Wzrastanie i rozwój (1:13 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=R2MMFw17IJA>

Rozwój fizyczny. Przyjrzymy się pięciu etapom rozwoju dziecka, od okresu noworodkowego do okresu dojrzewania. Po urodzeniu u noworodka obserwuje się niewielką utratę wagi, która w krótkim czasie wraca do normy. Rozwój noworodka następuje w kierunku cefalokaudalnym (od głowy do stóp) i proksymodystalnym (od osi podłużnej ciała na boki). Ruchy noworodka są przypadkowe i nieskoordynowane. Świadomość dzieci w tym wieku jest kierowana przez ich zmysły. W ciągu pierwszego roku życia masa ciała dziecka zwiększy się trzykrotnie. Długość ciała również zdecydowanie się zwiększy. W okresie niemowlęcym zwiększa się siła mięśni. Poprawia się koordynacja ruchów oraz doskonali się sprawność motoryczna. Od 4. do 6. roku życia

następuje stopniowy wzrost ciała i w dalszym ciągu doskonali się umiejętności motoryczne dziecka.

W wieku od 7. do 12. roku życia następuje dalszy przyrost wzrostu, zwiększa się zręczność i poprawiają się zdolności motoryczne.

Około 13. roku życia rozpoczyna się dojrzewanie płciowe. Pełen rozwój pokwitania charakteryzuje się gwałtownym skokiem wzrostu.

Animacja 2

Rozwój poznawczy (1:06 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=v2YLv5cNDWI>

Rozwój poznawczy. Na początku przyjrzymy się etapowi sensoryczno-motorycznemu. W tym momencie dziecko rozwija zdolności poznawcze, co umożliwia mu myślenie o swoich zachowaniach, pozwala reagować na różne bodźce, takie jak emocje, hałasy z otoczenia lub ruch przedmiotów i innych ludzi. W tym czasie niemowlę często śmieje się i wykazuje zwiększone zainteresowanie tym, co dzieje się dookoła, a także odpowiada uśmiechem.

Stadium przedoperacyjne. W tym czasie dzieci angażują się w zabawy symboliczne, uczą się posługiwać symbolami.

Stadium operacji konkretnych. W tym etapie dzieci uczą się dokonywania operacji logicznych, takich jak klasyfikowanie przedmiotów oraz zdają sobie sprawę ze zjawiska odwracalności. Wciąż jednak nie jest u nich w pełni rozwinięte myślenie abstrakcyjne.

Stadium operacji formalnych. Etap ten charakteryzuje się wykształceniem zdolności myślenia abstrakcyjnego. Młodzież potrafi posługiwać się pojęciami myślowymi, bez konieczności uzewnętrzniania tego procesu.

Animacja 3

Rozwój psychospołeczny (1:35 min)

<https://www.youtube.com/watch?v=A09saZWK4wk> .

Rozwój psychospołeczny. Teoria ta podkreśla znaczenie interakcji i relacji społecznych w rozwoju dziecka. Każdy etap opiera się na poprzednim i reprezentuje charakterystyczny konflikt, który jest punktem zwrotnym w rozwoju dziecka. Jego rozwiązanie wiąże się z przejściem do kolejnego etapu. Na tym etapie dzieci są całkowicie zależne od swoich opiekunów – to oni dostarczają im pożywienia, otaczają miłością i opieką oraz kształtują zaufanie do siebie. W sytuacji, kiedy dzieci tego nie doświadczają, stają się nieufne. Ten etap silnie nawiązuje do rozwoju przywiązania.

W następnym etapie dziecko zaczyna kształtować poczucie kontroli. Dawanie dziecku możliwości dokonywania wyborów i stopniowego przejmowania kontroli prowadzi do ukształtowania poczucia autonomii. W tym procesie kluczowy jest trening czystości, podczas którego dziecko nabywa poczucie kontroli. Jeśli dziecko nie otrzymuje wsparcia w procesie kształtowania się autonomii, mogą pojawić się u niego uczucia niepewności i wstydu.

W następnym etapie dziecko zaczyna zdobywać władzę poprzez zabawę i interakcje społeczne. Jego prawidłowy przebieg kształtuje w dziecku poczucie posiadania kontroli i samodecydowania. Porażka natomiast prowadzi do zwątpienia w siebie i swoje możliwości.

Na tym etapie dziecko powinno być dumne ze swoich osiągnięć i umiejętności. Zachęcanie dziecka do własnej aktywności prowadzi do ukształtowania poczucia kompetencji. W innym przypadku u dziecka może pojawić się poczucie niższości.

W ostatnim etapie młody człowiek stara się rozwinąć poczucie własnej tożsamości. Porażka na tym etapie prowadzi do pomieszania ról i słabego poczucia siebie.

Moduł 3: Rozpoznawanie wczesnych objawów przemocy wobec dziecka w rodzinie

Cele modułu 3

- uporządkowanie wiedzy o objawach przemocy wobec dziecka w rodzinie
- rozwój umiejętności rozpoznawania objawów różnych form przemocy wobec dziecka
- rozwój umiejętności oceny czy rozwój dziecka przebiega zgodnie z jego etapem rozwojowym, czy też jest zakłócony i wymaga to szczegółowej diagnozy w celu wykluczenia problemu przemocy (na podstawie wiedzy uzyskanej w trakcie realizacji modułu 2)
- uwrażliwienie, że dziecko może doświadczać różnych form przemocy i objawy przemocy mogą być trudne do zidentyfikowania

Materiały

1. Prezentacja pt. „Rozpoznawanie wczesnych objawów przemocy wobec dziecka w rodzinie” (w PowerPoint)
2. Studia przypadków
3. Materiał uzupełniający do slajdu nr 15

Wskazówki dotyczące realizacji MODUŁU 3

Szkolenie w projekcie ERICA powinno być realizowane metodami aktywnymi. Studia przypadku mogą być wykorzystane jako materiał wprowadzający w celu rozpoczęcia dyskusji w grupie. Mimo, iż poruszana tematyka jest dość trudna i obciążająca emocjonalnie, powinno się zachęcać uczestników do dzielenia się własnymi doświadczeniami związanymi z przemocą, zarówno tych z życia zawodowego, jak i osobistego. Należy pamiętać, aby nie nalegać na uczestników w tej kwestii. Kiedy trener poczuje, że uczestnicy czują się bezpiecznie, może przejść do omawiania przygotowanych treści edukacyjnych.

Propozycja sposobu wykorzystania studiów przypadków dzieci krzywdzonych w czasie szkolenia (slajdy numer 7, 12, 18 i 23)

Należy poprosić uczestników o zapoznanie się z przygotowanymi studiami przypadków. Trener może wybrać te opisy przypadków, które jego zdaniem będą najbardziej przydatne dla uczestników szkolenia ze względu na ich pracę zawodową.

Omówienie jednego przypadku zajmuje około 10 minut (ok. 2 min. -przeczytanie historii, ok. 8 min.-omówienie przypadku z uczestnikami). Należy pamiętać, że chociaż rekomendujemy, ile czasu należy poświęcić na każdą część szkolenia, każdy trener sam decyduje, w jaki sposób wykorzysta czas i zaproponowane studia przypadków.

Poniżej znajduje się kilka przykładowych pytań, które można zadać uczestnikom po zapoznaniu się ze studiami przypadków:

- Jakie oznaki przemocy wobec dzieci, o których wcześniej rozmawialiśmy, zauważyłeś/aż w przedstawionej historii?
- Czy w opisywanej sytuacji był taki moment, w którym można było zapobiec przemocy?
- Czy znasz podobne historie, z którymi chciałbyś/chciałabyś się podzielić?
- Czy kiedykolwiek w swoim życiu osobistym lub zawodowym spotkałeś/aś się z podobnymi przypadkami krzywdzenia dzieci?

Krótki opis poszczególnych studiów przypadku:

- **Janek:** Przykład przemocy fizycznej i zaniedbania. Kwestie na które należy zwrócić uwagę: Liczne złamania są typowymi oznakami maltretowania. Brązowawe plamy i anemia mogą być oznakami niewykrytej wcześniej sytuacji przemocy
- **Marek:** Przykład przemocy emocjonalnej i zaniedbania. Kwestie, na które należy zwrócić uwagę: przemoc fizyczna, emocjonalna i psychiczna są często postrzegane jako całość, a nie jako odrębne zdarzenia. Jeden typ przemocy może powodować więcej nadużyć.
- **Sara:** Przykład przemocy emocjonalnej. Kwestie, na które należy zwrócić uwagę: przemoc psychiczna wobec dzieci jest rzadko rozpoznawana, trwa latami powodując poważne konsekwencje, dzieci często pozbawione są właściwej pomocy.
- **Jan:** Przykład przemocy emocjonalnej. Kwestie, na które należy zwrócić uwagę: trudność w zaakceptowaniu tożsamości i predyspozycji dziecka.
- **Kasia:** Przykład zaniedbania. Kwestie, na które należy zwrócić uwagę: chociaż nie występuje tutaj przemoc fizyczna, nasilenie przemocy jest bardzo duże, a opisana

atmosfera domowa jest trudna do wytrzymania. Próba samobójcza dziecka może być przejawem silnego znęcania się.

- **Jessica:** Przykład wykorzystywania seksualnego. Kwestie, na które należy zwrócić uwagę: trudność znalezienia dowodów nadużycia. Regres w rozwoju neurologicznym.

Przykłady przemocy emocjonalnej - materiał pomocniczy do slajdu nr 15

Charakterystyka różnych form przemocy emocjonalnej (Myers, 2011):

1. Odrzucenie:

Silna krytyka, poniżanie, etykietowanie, krzyczenie, wyzywanie, przeklinanie, poniżanie, żartowanie z dziecka, drażnienie, podważanie jego zdolności umysłowych lub wyglądu fizycznego, odmawianie miłości, uwagi, dotyku.

2. Ignorowanie:

Brak odpowiedzi lub nieadekwatne reakcje na próby nawiązania kontaktu przez dziecko, nieuwzględnianie fizycznych, społecznych lub emocjonalnych potrzeb dziecka, nieuznawanie zainteresowań dziecka, jego zajęć, nauki w szkole, nieakceptowanie rówieśników itp.

3. Terroryzowanie:

Krzyczenie i wyzywanie dziecka, stosowanie gróźb i przemocy wobec dziecka i jego bliskich, nieprzewidywalne, skrajne i nierozsądne reakcje, nierealistyczne oczekiwania, którym towarzyszą groźby w przypadku ich niespełnienia.

4. Izolowanie:

Pozostawienie dziecka samego bez opieki przez dłuższy czas, niedopuszczanie dziecka do interakcji z innymi dziećmi lub zabranianie utrzymywania przyjaźni, powstrzymywanie dziecka od kontaktów społecznych i interakcji emocjonalnych, niedopuszczanie dziecka do udziału w spotkaniach towarzyskich/przyjęciach.

5. Demoralizacja

Zachęcanie dziecka do nieetycznych lub nielegalnych zachowań i nagradzanie ich (zażywanie narkotyków, kradzieże, oszustwa, kłamstwa, zastraszanie), dawanie dziecku lub nadużywanie w jego obecności: narkotyków, alkoholu lub innych nielegalnych substancji, pozwalanie lub zachęcanie dzieci do zachowań szkodliwych dla niego lub innych.

6. Wykorzystywanie

Posiadanie oczekiwań wykraczających poza fazę rozwojową dziecka, wymaganie od niego opieki nad rodzicem lub rodzeństwem bez uwzględnienia jego możliwości wynikających z aktualnego wieku, wzbudzanie poczucia winy, skłanianie do brania odpowiedzialności za zachowanie innych osób (rodzeństwa/rodziców), nieuzasadnione oczekiwania dotyczące wykonywania obowiązków domowych.

Moduł 3: Studia przypadków do pracy grupowej

Janek ma 7 miesięcy. Z dokumentacji medycznej wynika, że dziecko wielokrotnie potrzebowało pomocy z powodu licznych urazów ciała. Ostatnio do szpitala został skierowany przez lekarza pierwszego kontaktu. Został przyjęty na oddział ortopedyczny. Chłopiec miał opuchniętą lewą rękę i nogę oraz wysoką gorączkę. Tydzień przed przyjęciem na oddział został przywieziony na oddział ratunkowy w towarzystwie opiekunki, która twierdziła, że dziecko spadło z huśtawki. Chłopiec był przytomny. Kiedy doszło do wypadku był pod jej opieką, a jego matka była w pracy, poza miastem. W badaniu przedmiotowym u chłopca stwierdzono brązowawe plamy na klatce piersiowej, brzuchu i szyi. Kiedy lekarze dotknęli ramienia Janka wydawało się, że odczuwa on ból i ma nieprawidłowe odruchy kończyn. Badania laboratoryjne wykazały też niedokrwistość. Rodzina chłopca twierdziła, że za te wypadki odpowiedzialna jest opiekunka Janka. Rodzina zarzucała sobie, że wcześniej nie zauważyła oznak przemocy wobec dziecka.

Marek ma dwa lata. Jego mama zdecydowała się opuścić ojca, gdyż ten stosował przemoc fizyczną i seksualną wobec niej. Świadkiem tych zdarzeń był Marek. Matka zdecydowała się opuścić męża, by chronić syna i siebie przed przemocą. Ojciec Marka często kwestionował swoje ojcostwo, odmawiał łóżenia na potrzeby dziecka, nie pozwalał matce reagować na płacz dziecka. Uniemożliwiał też matce karmić chłopca piersią. Uważał, że dziecko nie potrzebuje żadnych zabawek i specjalnego jedzenia. Często też wyrażał negatywne opinie na temat wyglądu syna. Często urządzał alkoholowe imprezy, które zakłócały sen Marka. Obecnie Marek z mamą mieszka u swoich dziadków, którzy są dużym wsparciem dla jego mamy. Dziadkowie opiekują się wnukiem, gdy jego mama jest w pracy. Matka Marka jest pod stałą opieką psychologa, gdyż cierpi na PTSD. Ostatnio ojciec Marka, nie zważając na silny płacz dziecka wyrwał go z rąk babci, z którą był na spacerze. Babcia Marka prosiła, aby ojciec pozwolił jej uspokoić przerażonego wnuka i powiedział, dokąd i na jak długo go zabiera. Ojciec wyzywał babcię wulgarnymi słowami i popychał. Kierując samochód i trzymając płaczącego Marka na swoich kolanach odjechał z nadmierną prędkością (w samochodzie nie miał odpowiedniego fotelika dla dziecka). Nie poinformował wcześniej matki Marka, która była w pracy, że chce w tym dniu spotkać się z synem. Agresywne zachowanie ojca i płacz dziecka zwróciło uwagę przechodniów, którzy wezwali policję. Policja ustaliła, że ojciec po zdarzeniu wrócił do pracy, na budowę, a dziecko oddał pod

opiekę swojej konkubinie, której dziecko nie znało. Policja pomogła matce odebrać dziecko, które było pod opieką obcej kobiety. Po powrocie Marek kurczowo trzymał się mamy, nie chciał jeść, a w nocy dostał bardzo wysokiej gorączki.

Sara ma 10 lata. Jej rodzice są po rozwodzie. Od dwóch lat mieszka z tatą i jego nową rodziną. Ojciec odebrał ją ze szkoły i bez zgody matki zabrał do domu, w którym Sara się wychowywała. Zgłosił na policji, że matka zaniedbuje córkę i ma problem alkoholowy. Sara tęskniła za ojcem i początkowo ucieszyła się, że zamieszka z nim. Ojciec był dla niej miły i dawał jej różne prezenty, spędzał dużo czasu z nią. Obecnie partnerka taty, bardzo często krzyczy na Sarę, wyzywa, zmusza ją do opieki nad przyrodnim rodzeństwem. Mówi jej, że jest leniwa i że ma złe geny po matce. Gdy ta próbuje opowiedzieć o zachowaniu kobiety, ojciec mówi Sarze, że powinna być wdzięczna jego partnerce, że ta ją wychowuje. Partnerka skarży się ojcu na Sarę, mówi, że jest złym dzieckiem, że nie dba o swoją higienę i porządek w domu. Twierdzi, że Sara kłamie, oszukuje, manipuluje ojcem i chce zniszczyć ich związek. Ojciec negatywnie wypowiada się o matce Sary. Mówi jej, że matka chciała dokonać aborcji, że jest chora psychicznie i jest niebezpieczna. Nie są to prawdziwe informacje. Mówi Sarze, że dla jej dobra nie powinna widywać się z matką, bo nic dobrego z tego nie wyniknie. Mama Sary wychowuje jej młodszego brata, w sądzie walczy o kontakty z Sarą. Wielokrotnie próbowała zobaczyć się z córką, ale ojciec twierdzi, że córka boi się matki i nie chce się z nią widzieć. Sara tęskni za mamą, ale odmawia spotkań i rozmów, bo obawia się reakcji ojca. Matka jest w stałym kontakcie z nauczycielami Sary. Prosi o pomoc psychologiczną dla Sary.

Jan ma 12 lat. Jest uzdolniony muzycznie. Komponuje swoje pierwsze utwory muzyczne, doskonale gra na gitarze. Muzyka to jego wielka pasja. Sytuacja materialna rodziny jest doskonała. Jego ojciec prowadzi własną firmę budowlaną. Mama jest księgową i wspiera syna w realizacji jego pasji. Ojciec natomiast jest rozczarowany swoim synem, nie rozumie, jak chłopak w jego wieku może marzyć o karierze muzycznej. Ojciec chce, by jego syn był twardy i silny. Zmusza go do grania w piłkę nożną. Krytykuje, gdy ten próbuje wyjaśnić, że w tym czasie woli uczyć się gry na pianinie. Zarzuca żonie, że wychowała syna na „niemotę i darmożjada”. Prawie każda rozmowa ojca z synem kończy się potężną awanturą, w czasie której Jan jest wyzywany, poniżany, popychany. Kilkakrotnie ojciec grozi, że wyrzuci go z domu, żeby zobaczył co to jest prawdziwe

życie. Wielokrotnie ojciec odmawiał opłat za zajęcia muzyczne. Zniszczył też gitarę Janka, którą otrzymał od babci na urodziny. W ostatnim czasie chłopiec dostał silnego ataku lęku panicznego. Nauczycielka skierowała Jana do psychologa szkolnego.

Kasia ma 15 lat, została skierowana do psychologa przez nauczycielkę, która znalazła ją nieprzytomną w łazience szkolnej. Uczennica przyznała się, że połknęła dużą ilość leków przeciwbólowych, bo chciała się zabić. Dziewczynka w rozmowie powiedziała, że nie ma już sił, panicznie boi się matki i jej terroru w domu. Jest ciągle przez nią krytykowana, wyśmiewana, także w obecność ojca, ale on nie reaguje na zachowanie żony. Matka często powtarza jej, że dla niej haruje jak wół, by ta mogła się uczyć i miała co jeść. Mama Kasi wprowadziła szereg zasad, np. dziewczynka nie może wracać później do domu niż o godz. 19.00, nie może uczestniczyć w żadnych spotkaniach czy imprezach z rówieśnikami, „bo wiadomo, co się tam dzieje”, raz w tygodniu musi iść do spowiedzi świętej. Mama często przeszukuje jej rzeczy, sprawdza notatki, sprawdza kalendarz i telefon, żeby „ustrzec ją przed błędami”. Żeby zmotywować córkę do pracy pokazuje jej, gdzie popełnia błędy, co może poprawić w swoim funkcjonowaniu, np. uważa, że córka jest za gruba i mówi jej, że „wygląda jak słoń” itp. Ponadto uważa, że gdyby córka bardziej się starała miałyby dużo lepsze oceny w szkole. Kasia stara się podporządkowywać mamie, „bo wie, że mama chce dla niej jak najlepiej”. Boi się przeciwstawić, z obawy o mamę, która często mówi jej, że przez głupotę i zły charakter Kasia wpędzi ją do grobu.

Jessica ma 11 lat. Jest bystrą uczennicą, jednak nauczyciele często zwracają jej uwagę za rozmawianie na lekcjach. Dziewczynka ma poczucie humoru, dzięki czemu jest popularna w klasie. Jessica jest jedynaczką, mieszka z rodzicami. Ma z nimi bardzo dobrą relację. W wakacje między piątą a szóstą klasą cała rodzina postanowiła spędzić wakacje nad morzem. Rodzice Jessici zaprosili dawnych znajomych, którzy mają dzieci mniej więcej w jej wieku. Wakacje udały się, jednak pewnej nocy po powrocie do domu, Jessica we śnie zmoczyła się. Rodzice Jessici zaniepokoiili się tą sytuacją, ponieważ ostatni raz zdarzyło się to, gdy Jessica była małym dzieckiem. Lekarz rodzinny zasugerował prowadzenie dziennika snu, całkowite opróżnianie pęcherza przed snem, spożywanie mniejszej ilości napojów przed snem. Chociaż Jessica stosowała się do wszystkich tych zaleceń, nadal moczyła się w nocy. W związku z tym, lekarz przepisał jej leki zmniejszające częstotliwość moczenia nocnego. Mniej więcej po upływie miesiąca, do

rodziców Jessici zadzwonił jej nauczyciel z informacją, że jest zaniepokojony pogorszeniem ocen ich córki oraz zmianą w jej zachowaniu – Jessica jest mniej radosna, rzadziej żartuje. Mimo świadomości tego, że takie zmiany mogą się zdarzać u dziewcząt w wieku Jessici, nauczyciel zapytał rodziców, czy coś szczególnego wydarzyło się w minione wakacje. Rodzice Jessici byli wyraźnie zaniepokojeni i opowiedzieli nauczycielowi o incydencie z moczeniem nocnym. Nauczyciel powiedział im, że może być to związane z jakimś cierpieniem, którego doświadczyła dziewczynka. Kiedy Jessica wróciła do domu, rodzice chcieli z nią porozmawiać. Zapytali się jej, czy podczas wakacji wydarzyło się coś dziwnego. Jessica zdenerwowała się i powiedziała rodzicom, że jeden z ich przyjaciół – Mark, pewnego wieczoru wszedł do jej pokoju, pokazał jej swojego penisa i kazał go dotknąć. Jessica czuła się później winna i przestraszona. Dopiero po rozmowie z rodzicami poczuła ulgę. Dziewczynka prosiła rodziców, aby nie kontaktowali się z Markiem, jednak ci nie posłuchali jej i zadzwonili do niego. Mężczyzna oraz jego żona zaprzeczyli, aby taka sytuacja miała miejsce. Jako że nie było żadnych dowodów, że doszło do wykorzystania seksualnego, rodzice Jessici postanowili nie powiadamiać policji i udali się z córką do psychologa.

Moduł 4: Czynniki ryzyka przemocy wobec dzieci

Cele modułu 4

- przedstawienie podstawowej wiedzy na temat czynników ryzyka przemocy wobec dzieci w rodzinie
- omówienie na podstawie przeglądu międzynarodowej literatury czynników ryzyka dotyczących dzieci, rodziców/opiekunów i rodziny z uwzględnieniem kontekstu kulturowego
- zwrócenie uwagi na różnice kulturowe w praktykach rodzicielskich
- wyjaśnienie, w jaki sposób pandemia COVID-19 może być czynnikiem ryzyka krzywdzenia dzieci

Materialy

- Prezentacja pt. Czynniki ryzyka przemocy wobec dzieci (w PowerPoint)

Wskazówki dotyczące realizacji MODUŁU 4

Wszystkie materiały zostały opracowane na podstawie przeglądu międzynarodowej literatury naukowej. Podczas prezentowanych treści zaleca się wprowadzenie dyskusji grupowej zachęcanie uczestników do wyrażenia własnych przemyśleń/pytań/ doświadczeń. Sprzyja to większej aktywizacji uczestników i pomaga utrzymać koncentrację i uwagę.

Slajd 1-6	<ul style="list-style-type: none">• Krótkie wprowadzenie do modułu: omówienie zawartości merytorycznej modułu, struktury zajęć oraz czas ich trwania• Wyjaśnienie, czym są czynniki ryzyka oraz co je łączy z czynnikami chroniącymi, które szczegółowo zostaną omówione w module 7.• Należy podkreślić, że zazwyczaj w rodzinie mogą występować czynniki ryzyka i czynniki chroniące, które mogą niwelować działanie czynników ryzyka i odwrotnie. Warto wyjaśnić uczestnikom, że wystąpienie pojedynczego czynnika ryzyka nie musi świadczyć o tym, że w rodzinie dochodzi do przemocy. Należy zwrócić
-----------	--

	<p>uwagę, że zawsze konieczne jest kompleksowe zdiagnozowanie sytuacji dziecka i jego rodziny.</p>
<p>Slajdy 7-24</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zaleca się, aby trener przed prowadzeniem modułu 4 zapoznał się z treściami zawartymi w module 5 na temat narzędzi do oceny ryzyka. Przedstawiono tam przyczyny czynników ryzyka, co pozwala lepiej zrozumieć omawiane zagadnienia. • Zaleca się, aby trener zachęcał do dyskusji i wymiany doświadczeń zawodowych w trakcie omawiania przez niego slajdów. • Należy podkreślić, że czynniki ryzyka zostały wyodrębnione na podstawie przeprowadzonych międzynarodowych badań w tym zakresie. Zgodnie z tą wiedzą wyodrębniono pewne grupy osób, np. samotny rodzic, osoby bezrobotne, ale należy zadbać o to, aby uczestnicy szkolenia nie rozwinęli uprzedzeń wobec żadnej konkretnej grupy osób. • Czynniki ryzyka podzielono na trzy grupy: związane z dzieckiem, rodzicami oraz rodziną. Dla każdej z grup przedstawiono prezentację wideo. • Na początku omawiania poszczególnych grup czynników należy zaprezentować uczestnikom materiał filmowy, a później przeznaczyć kilka minut na omówienie ich refleksji w grupach 3-4 osobowych. Po dyskusji w małych grupach należy zaprosić uczestników do rozmowy na forum, można zadać następujące pytania: <i>Co sądzicie o tych czynnikach ryzyka? Czy występują one w rodzinach, z którymi macie kontakt zawodowy? Czy zauważyliście inne czynniki ryzyka?</i> Ważne jest, aby omówić wszystkie grupy czynników ryzyka i zaprezentować uczestnikom kilka przykładów, dla lepszego zrozumienia omawianych kwestii. • Slajdy 23 i 24 stanowią wstęp do zagadnień z modułu 5, w którym przedstawione zostaną narzędzia oceny ryzyka. Omawiając ten temat, należy podkreślić znaczenie przerwania występowania międzypokoleniowych wzorców zachowań dotyczących krzywdzenia dzieci. Należy podkreślić, że badania przesiewowe powinny być wykonywane przez profesjonalistów i nie są one narzędziem diagnostycznym w przypadku ACE, lecz są pomocne w sytuacji ewentualnego wsparcia dziecka/rodziny.

Slajdy 25-31	<ul style="list-style-type: none">• Celem tej sekcji jest uświadomienie uczestnikom jak sytuacja pandemii może wpływać na rodziny, w których występują czynniki ryzyka przemocy wobec dzieci.• Omawiane treści można przedstawić uczestnikom w formie wykładu. Warto zaprezentować własne doświadczenia jako profesjonalisty. Po omówieniu treści zawartych na slajdach należy zachęcić uczestników do dyskusji. Przykładowe tematy do poruszenia podczas rozmowy: Czy uczestnicy spotkali się z nasileniem przemocy wobec dzieci w czasie trwania pandemii? Z jakimi problemami spotykali się w swojej pracy? Jakie zagrożenia obserwują?
--------------	---

Moduł 5: Narzędzia do oceny ryzyka przemocy wobec dzieci

Cele modułu 5

- Zapoznanie się ze sposobami oceny ryzyka przemocy wobec dzieci oraz wybranymi narzędziami do oceny ryzyka przemocy wobec dzieci,
- Rozwój umiejętności korzystania z narzędzi do oceny potrzeb rodziny, aby na wczesnym etapie rozpoznawać czynniki ryzyka i podejmować działania chroniące dziecko i rodzinę przed przemocą

Materiały

- Prezentacja pt. „Narzędzia do oceny ryzyka przemocy wobec dzieci” (w PowerPoint)
- „Formularz do oceny potrzeb rodziny” (w formie PDF, wydrukowany lub dostępny link do wersji elektronicznej)
- Instrukcja korzystania z „Formularza do oceny potrzeb rodziny”

Ważne: „Formularz do oceny potrzeb rodziny” jest w trakcie procesu walidacji. Nie należy go rekomendować jako zweryfikowane narzędzie do oceny czynników ryzyka przemocy wobec dzieci.

Wskazówki dotyczące realizacji MODUŁU 5

Podczas tego modułu zostaną poruszone tematy, które mogą być emocjonalnie trudne dla uczestników. W związku z tym, ważne jest, aby trener był uważny na potrzeby i trudności uczestników szkolenia i zadbał o to, aby mogli oni swobodnie zadawać pytania i dzielić się własnym doświadczeniem zawodowym.

<p>Slajdy 1-2 (5 min)</p>	<p>Ważne jest, aby omówić cele i zadania, które będą realizowane w module 5. Należy sprawdzić, czy uczestnicy mają jakieś pytania.</p>
<p>Slajdy 3-6 (5 min)</p>	<p>Slajdy zawierają w większości ogólne informacje, dlatego nie trzeba ich szczegółowo omawiać. Na koniec należy zapytać uczestników, czy mają jakiegokolwiek pytania/refleksje.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dlaczego potrzebujemy narzędzi oceny ryzyka przemocy wobec dzieci? Z przemocą wobec dzieci mogą zetknąć się specjaliści pracujący w różnych obszarach pomocy społecznej i ochrony zdrowia. Dlatego też ważne jest, aby wszyscy posiadali wiedzę na temat przemocy wobec dzieci. Pozwoli to na sprawne identyfikowanie i rozwiązywanie problemów rodzinnych. Wspólnym celem jest zapewnienie bezpieczeństwa i poprawa warunków życia rodziny. • W jakim celu wykorzystuje się narzędzia do oceny ryzyka przemocy wobec dzieci? Narzędzia badawcze oparte na dowodach naukowych pozwalają poprawnie zidentyfikować czynniki ryzyka oraz rozpoznać czynniki chroniące przed przemocą w rodzinie. • Do czego nie służą te narzędzia? • Kto może używać tych narzędzi?
<p>Slajdy 7-14 (15 min)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Profilaktyka uniwersalna, selektywna, wskazująca. Ważne jest, aby uczestnicy zapoznali się ze wszystkimi poziomami profilaktyki, tak, aby potrafili odpowiednio planować i podejmować działania profilaktyczne. Należy zwrócić uwagę na współpracę między instytucjami pomagającymi rodzinie. • Normalizacja i standaryzacja narzędzi. Różne narzędzia są wykorzystywane do różnych celów. Większość z nich stosuje się w sytuacji, kiedy przemoc wobec dzieci już występuje w rodzinie. • BRIEFCAP -omówienie • ISPCAN ICAST -omówienie • Ocena potrzeb rodziny. Współpraca z rodzicami i innymi specjalistami – celem jest kompleksowe zrozumienie sytuacji rodziny i ocena jej potrzeb
<p>Slajd 15 (25 min)</p>	<p>„Formularz do oceny potrzeb rodziny” – jako przykładowe narzędzie pozwalające ocenić ryzyko wystąpienia przemocy wobec dziecka. Trener przedstawia narzędzie oraz omawia sposób korzystania z niego. Omawia „Formularz do oceny potrzeb rodziny” w formacie PDF/wersji papierowej. Trener wyjaśnia uczestnikom, że formularz powinien zostać wypełniony przez rodzica przed rozmową ze specjalistą. Należy pamiętać, że poszczególne pozycje formularza nie odpowiadają pojedynczym czynnikom ryzyka. Instrukcja do formularza zawiera wyjaśnienie poszczególnych czynników ryzyka.</p>

	<p>Należy jednak podkreślić, że „Formularz do oceny potrzeb rodziny” jest w trakcie walidacji (2022-2024). Nie jest to jego ostateczna wersja, gotowa do wykorzystania jako rekomendowane narzędzie.</p>
Slajdy 17-18 (10min)	<ul style="list-style-type: none"> • W jaki sposób zacząć rozmowę z rodzicem? Należy omówić ćwiczenie opisane na slajdzie 17. • <ul style="list-style-type: none"> • Przykłady pytań. Slajd 18 zawiera przykładowe pytania, które można zadać rodzicom na początku rozmowy. Trener może je przedstawić uczestnikom po pracy grupowej i dyskusji.
Slajd 19 (10 min)	<ul style="list-style-type: none"> • Zastanów się jakie interwencje można podjąć oraz w jaki sposób pracować z innymi specjalistami. <p>Ta sekcja zawiera informacje na temat służb i instytucji, które udzielają wsparcia rodzinom.</p> <p>Jeśli to możliwe, warto zaproponować uczestnikom pracę grupową (burza mózgów) podczas której uczestnicy zastanowią się nad pytaniami do wspólnej dyskusji.</p>

Moduł 6: Interwencje w sytuacji rozpoznania przemocy wobec dziecka

Cele modułu 6

- Rozwój umiejętności rozpoznawania potrzeby interwencji i dostosowania jej do sytuacji
- Rozwój umiejętności komunikowania się z dziećmi i rodzicami w sytuacji podejrzenia/rozpoznania przemocy
- Nabycie pewności w pracy z rodzinami, trening interwencji

Materiały

- Prezentacja pt. „Interwencje w sytuacji rozpoznania przemocy wobec dziecka” (prezentacja w PowerPoint)
- Studia przypadków
- Materiały do rozmowy z dziećmi

Wskazówki dotyczące realizacji MODUŁU 6

- Ważne jest, aby trener znał przepisy prawne dotyczące przeciwdziałania przemocy w rodzinie obowiązujące w Polsce.
- Należy przygotować szczegółowe informacje dla uczestników warsztatów (np. dane kontaktowe instytucji) w zależności od podanych sytuacji:
 - ➔ Sytuacja alarmowa / bezpośrednie zagrożenie (np. policja, młodzieżowa linia wsparcia)
 - ➔ Sytuacja wymagające zabezpieczenia, lecz nie są bezpośrednio zagrażające (np. dane instytucji zajmujących się pomocą społeczną dla młodzieży)
 - ➔ „podejrzone” lub dwuznaczne sytuacje, które powinny być monitorowane przez specjalistów / ekspertów do spraw wspierania dzieci z grup ryzyka (np. wyspecjalizowani specjaliści do spraw ochrony dzieci, anonimowe poradnictwo)
- Slajdy “Rozmowa z dzieckiem” i “Rodzaje pytań” są opcjonalne –trener może sam zdecydować, czy je wykorzysta w pracy z grupą. Jeśli trener z nich zrezygnuje, to warto przygotować ulotkę/brosurkę z zawartością pominiętych treści.
- Należy zapoznać się ze studiami przypadków i zdecydować, które interwencje byłyby najbardziej odpowiednie.

<u>Slajdy 1-5</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Omówienie treści realizowanych w module 6. Prezentacja najważniejszych zaleceń w sytuacji podejrzenia przemocy wobec dziecka
<u>Slajdy 5-11</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Wyjaśnienie „Procedury Niebieskie Karty”. Omówienie zadań poszczególnych służb i prawnych obowiązków w sytuacji podejrzenia przemocy wobec dziecka w rodzinie. • Przekazanie dodatkowych materiałów edukacyjnych
<u>Slajdy 12-16</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Omówienie zasad prowadzenia rozmowy z dzieckiem w sytuacji podejrzenia i ujawnienia przemocy • Prezentacja przykładowych pytań
<u>Slajd 17</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Studia przypadków-omówienie
<u>Slajd 18 -19</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Omówienie ćwiczenia grupowego cz. 1 <ul style="list-style-type: none"> ➔ W małych grupach uczestnicy zapoznają się ze studiami przypadków <ul style="list-style-type: none"> - Szkolenie stacjonarne: arkusze z opisanymi studiami przypadków - Szkolenie online: studia przypadków do pobrania ➔ Grupy 3-4 osobowe (możliwe również w przypadku szkolenia online – przed szkoleniem należy sprawdzić możliwości techniczne) ➔ Uczestnicy omawiają w małych grupach plan interwencji dla jednego wybranego opisu przypadku ➔ Prezentacja planów pomocy poszczególnych grup. Wspólna dyskusja grupowa • Omówienie podstawowych umiejętności komunikacyjnych
<u>Slajd 20</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Omówienie ćwiczenia grupowego cz. 2 <ul style="list-style-type: none"> ➔ Praca w tych samych małych grupach ➔ Podział na role: <ul style="list-style-type: none"> ➔ 1 osoba- specjalista prowadzący rozmowę interweniującą ➔ 2 osoba wciela się w dziecko/ojca/matkę/opiekuna, ➔ 3 osoba obserwuje, a następnie przekazuje informacje zwrotne ➔ Cel: rozpoczęcie rozmowy z dzieckiem o problemie przemocy
<u>Slajd 21-22</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Omówienie w grupie sposobów radzenia sobie z własnymi negatywnymi uczuciami lub myślami, zwłaszcza z poczuciem bezradności i złości, gdy rodziny odmawiają współpracy lub jeśli decyzje innych instytucji nie są zgodne z oczekiwaniami • Omówienie trudności w pracy wynikające z pandemii COVID 19

Moduł 6: Studia przypadków do pracy grupowej

1. Dziecko w wieku przedszkolnym, Damian, 4 lata

Damian ma cztery lata. Mieszka z matką, ojcem i sześciolletnią siostrą. Ojciec Damiana jest bezrobotny, a matka pracuje na pół etatu w sklepie spożywczym. Damian mówi dość niewyraźnie, najczęściej „zdaniami składającymi się z dwóch słów”. Chłopiec często przebywa sam na podwórku i jest pozbawiony opieki osób dorosłych. Ubrania Damiana są często za małe i nieodpowiednio dobrane do pogody. Chłopiec nosi te same ubrania przez dwa tygodnie lub dłużej. Zawsze wydaje się być głodny, kradnie jedzenie i chowa je do swojego małego plecaka lub upycha po kieszeniach. Damian często ma „małe wypadki” podczas zabawy w domu, które skutkują krwiakami na plecach i udach. Matka chłopca skarży się, że jest „dzikim chłopcem”. Damian unika zabawy z dorosłymi mężczyznami i wydaje się natychmiast „zamrażać” lub chowa się, jeśli między innymi dziećmi dochodzi do kłótni.

2. Dziecko w wieku szkolnym (8 lat) Zosia

Zosia mieszka z matką, jej nowym partnerem i trojgiem młodszego rodzeństwa. Jej brat ma cztery lata, a młodsze rodzeństwo to jednoroczne bliźniaki. Zosia i jej brat mają tego samego ojca. Ojciec bliźniaków to nowy partner ich matki. Tata Zosi ma problemy z narkotykami i nie radzi sobie w życiu. Jest bezrobotny, w związku z czym nie może opłacać kosztów utrzymania Zosi i jej brata. Brat Zosi ma pewne deficyty poznawcze i zaburzenia językowe. Zosia mówi, że partner jej matki nęka ją i jej brata, kiedy tylko ma na to okazję. Twierdzi, że są „głupi i za dużo go kosztują”, że „ma dość płacenia i opiekowania się dziećmi innego mężczyzny”. Bliźniaki są zawsze bardzo dobrze ubrane i mają najlepsze zabawki. Matka nazywa Zosię „małą niewdzięczną suką” i powtarza jej, że skończy tak samo jak jej ojciec, jako „cpunka żyjąca na ulicy”. Nie chce jej przytulać, mówi córce, że „śmierdzi”. W sytuacji, kiedy pod koniec miesiąca brakuje pieniędzy, śniadanie w szkole jest jedynym posiłkiem Zosi w ciągu dnia. Dziewczynka często odwiedza sąsiada i je u niego obiad lub kolację. Mężczyzna pomaga jej w odrabianiu lekcji lub ogląda z nią jej ulubiony serial. Kupuje jej również słodycze lub drobne prezenty. Ostatnio Zosia dostała od niego smartfona, dzięki któremu sms-uje i wymienia się zdjęciami z sąsiadem. Kiedy matka Zosi i

jej partner wychodzą na noc, dziewczynka musi zajmować się młodszym rodzeństwem. Przeważnie przygotowuje również śniadanie dla siebie i młodszego brata.

3. Dziecko we wczesnym okresie adolescencji (12 lat) Michał

Michał mieszka z matką. Jego ojciec zmarł na raka cztery lata temu. Po śmierci męża matka chłopca zachorowała na ciężką depresję i próbowała popełnić samobójstwo. W tym czasie Michał przeniósł się na pewien czas do swoich dziadków. Ostatnio stan psychiczny jego matki znów się pogorszył. Kobieta czuje się niespokojna, cierpi z powodu bólu, nie chce wychodzić z domu, ma trudności ze wstawaniem i często pozostaje w łóżku przez cały dzień. Wujek chłopca i jego rodzina mieszkają niedaleko nich i są bardzo zaangażowani w codzienne życie chłopaka i jego matki. Odkąd kobieta ponownie zachorowała na depresję, ciotka Michała gotuje i pomaga w sprzątanii. Jego wujek ma bardzo surowe wyobrażenie o rodzicielstwie i chłopiec chyba się go boi. Kilka tygodni temu sąsiedzi wezwali policję. Wujek znalazł w pokoju Michała papierosy i niewielką ilość marihuany, zrobił mu z tego powodu straszną awanturę. Cała rodzina bardzo się niepokoi, że chłopak „pójdzie złą drogą” i zaangażuje się w działalność przestępczą. Jego 17-letni kuzyn dostał polecenie, aby się nim opiekować. Kłótnie pomiędzy chłopcami stają się często niebezpieczne, ostatnio kuzyn pobił chłopaka. Ponadto Michał zaczął się agresywnie zachowywać w stosunku do innych chłopców ze swojej klasy. Kilukrotnie chłopak zmieniał klasę, a ostatnio zagroził nauczycielowi nożem, za co grozi mu wyrzucenie ze szkoły.

Nastolatka (17 lat), Celina

Celina mieszka z matką, jej ojciec opuścił rodzinę, gdy dziewczyna miała 5 lat. Zanim rodzice się rozwiedli, ojciec stosował przemoc wobec Celiny i jej matki. Aktualnie matka Celiny pracuje jako pielęgniarka w domu spokojnej starości, a jej wypłata jest dość skromna. Mieszkanie jest dość małe, matka Celiny śpi w salonie. Celina dzieli pokój ze swoim psem. „Mój pies Sam” to jedyny powód, aby pozostać przy życiu” – twierdzi Celina. Czasami wieczorami po pracy matka Celiny dużo pije i w ten sposób próbuje poradzić sobie ze stresem. Jeśli Celina zdenerwuje matkę, gdy ta jest pijana, to kobieta krzyczy i grozi Celinie, że sprzeda jej psa lub odda go do schroniska dla zwierząt. Kiedy kłótnia się zaostrza, kobieta czasem bije Celinę paskiem lub miotłą. Celina ma wiele blizn na ramionach, ponieważ tnie się żyłką lub przypala się papierosami. Stara się ukryć

blizny zakładając bluzki z długim rękawem. Od pół roku Celina jest w związku z Leonem. Chłopak chce spędzać jak najwięcej czasu z Celiną. Nie podoba mu się, kiedy Celina spotyka się z koleżankami na „babski wieczór” lub wychodzi gdzieś bez niego. Każdego dnia Leon przegląda wraz z Celiną jej wiadomości i sprawdza co robi w mediach społecznościowych. Leon chce wiedzieć, czy dziewczyna rozmawia z innymi facetami. Kilka tygodni temu Leon usłyszał plotki, że Celina spotkała na imprezie swojego byłego chłopaka i z nim tańczyła. Następnego dnia Celina polubiła zdjęcie, które chłopak zamieścił na portalu społecznościowym. Celina stwierdzi, że Leon „totalnie zwariował”, na co ten uderzył ją, splunął w twarz i popchnął na ścianę. Dziewczyna była „trochę zszokowana”, ale wybaczyła chłopakowi po tym, jak ten ze łzami w oczach obiecał jej, że już nigdy więcej tego nie zrobi.

Moduł 6: materiały pomocnicze dla uczestników

Rozmowa z dzieckiem

- Podejdź do dziecka. Zasygnalizuj swoją gotowość do rozmowy, kiedy tylko zechce.
- Zachęcaj dziecko do mówienia, jednak nie naciskaj.
- Szanuj ograniczenia dziecka i daj mu tyle czasu, ile potrzebuje.
- Używaj jasnego i dostosowanego do wieku dziecka języka. Spróbuj się postawić w jego sytuacji.
- Świadomie reaguj na sygnały. Nie pozostawiaj wypowiedzi dziecka bez komentarza.
- Uważaj, aby nie przenosić swoich emocji (takich jak złość, wstręt) na dziecko.
- Zapewnij dziecku poczucie bezpieczeństwa, wierząc mu i zapewniając je, że nie jest winne ani odpowiedzialne za sytuację, która się wydarzyła.
- Spróbuj pokazać dziecku, że nie jest samo, że inne osoby w jego wieku doświadczają podobnych rzeczy.
- Doceniaj i wspieraj zasoby dziecka.
- Wyjaśnij dziecku obecną sytuację i powiedz mu, jakie mogą być kolejne kroki (jak będzie wyglądała pomoc) oraz zapewnij je, że nic się nie wydarzy bez jego zgody.

“Rozmowa z dzieckiem”-podsumowanie:

- Bądź na równi z dzieckiem/nastolatkiem

- Słuchaj aktywnie
- **Pozwól dziecku mówić**
- Podsumowuj wypowiedzi dziecka
- Zachowaj neutralność, nie oceniaj

Przydatne rodzaje pytań

→ Pytania otwarte:

“Co widziałeś?” – “Co się wtedy stało?”

→ Pytania doprecyzowujące (kiedy, gdzie, kto co...):

“Którego to było dnia?” – „Gdzie byłeś?” – „Kto tam był?”

→ Pytania wyboru:

“Gdzie to było – w Twoim pokoju czy w salonie?”

→ Pytania tak lub nie:

“Czy Twoja matka coś powiedziała?”

→ “Gdyby”, porównania

“Wydaje mi się, że jeśli...”

→ “Co jeśli?”

“Co by się stało, gdybyś z kimś porozmawiał?”

Moduł 7: Czynniki chroniące dzieci przed przemocą

Cele modułu 7

- Poznanie różnorodnych czynników chroniących dzieci przed przemocą, tj. czynniki dotyczące dziecka, rodziców, rodziny, społeczeństwa i środowiska
- Wspólna analiza, w jaki sposób można wzmocnić/ rozwijać czynniki chroniące dzieci przed przemocą

Materiały

- Prezentacja pt. „Czynniki chroniące dzieci przed przemocą” (prezentacja w PowerPoint)
- Animacja: Filmy o izolacji <https://www.youtube.com/watch?v=oZU3E2CWi6Y>

Wskazówki dotyczące realizacji MODUŁU 7

Moduł ten częściowo odnosi się do wiedzy (część 1), a częściowo do rozwijania umiejętności i świadomości, w jaki sposób uczestnicy szkolenia mogą pomóc we wspieraniu czynników chroniących (część 2 i 3).

Proponowany czas trwania modułu: 1 godzina. Wstępnie został on podzielony na 3 części:

1	20-25 minut	Podążanie za prezentacją (PowerPoint), wyjaśnienie informacji uczestnikom (wiedza)
2	5 -10 minut	Oglądanie animacji, dyskusja (świadomość)
3	30 minut	Praca indywidualna i grupowa, dyskusja (świadomość i umiejętności)

Wskazówki dla trenera do każdej części:

Część 1: Prezentacja pt. „Czynniki chroniące dzieci przed przemocą” (25- 30 min)

- Slajdy zostały opracowane na podstawie przeglądu literatury i informacji uzyskanych od specjalistów w zakresie rozwoju dziecka.

- Przedstawione informacje można przeczytać, proponuje się je jednak wzbogacić dodatkowymi danymi lub przykładami. Uczestnicy powinni mieć możliwość zadawania pytań.
- Slajd 6 – ACE- nawiązuje do modułu o czynnikach ryzyka, dlatego też możesz przypomnieć o tym uczestnikom
- Istnieje kilka możliwości interakcji z uczestnikami i sposobów dyskusji:
 - Np. na slajdach 7-10, które omawiają czynniki chroniące na różnych poziomach nie przedstawiono wszystkich możliwości – uczestnicy mogą więc zgłosić swoje własne pomysły
 - Slajd 14 – zachęć uczestników, aby wymyślili dodatkowe czynniki, które pasują do pięciu dziedzin opieki
- Slajdy 16-19: Na omówienie tych slajdów należy przeznaczyć trochę więcej czasu, pozwól uczestnikom na skomentowanie ich i zasugerowanie nowych pomysłów.
 - Być może uczestnicy nie wpadli na pomysł cyklu życia i należy im to wyjaśnić. Najlepiej zacząć od wyjaśnienia, że możemy myśleć o czymś życiu jak o ścieżce – od etapu prenatalnego do starości.
 - Następnie warto omówić czynniki chroniące w okresie prenatalnym oraz wyjaśnić, że ich występowanie wpływa na postęp i osiągnięcie przez dziecko „kamieni milowych” rozwoju, np. dzieci, które nie rozwijają się prawidłowo, mogą mieć trudności w szkole.
 - Na slajdzie 18 znajdziemy informację, że sukces w dzieciństwie i okresie dojrzewania wpływa na sukces w życiu dorosłym. Uczestnicy mogą również zobaczyć jaki wpływ ma wczesna deprivacja i doświadczenie przemocy – po kolei zapoznają się z konsekwencjami i problemami występującymi w życiu dorosłym.
 - Slajd 19 przedstawia możliwość powtarzania takiego cyklu z pokolenia na pokolenie.
 - Przedstawiono tutaj pewien schemat – nie zawsze tak musi być. Jeśli w okresie dzieciństwa występują czynniki chroniące, to istnieje mniejsze prawdopodobieństwo na pojawienie się trudnych sytuacji w życiu dorosłym.

- Slajd 20 przedstawia cykl życia człowieka, pomysły dotyczące opieki i sprzyjającego środowiska

Część 2: Animacje i dyskusja (5-10 minut)

- Należy pokazać uczestnikom film animowany (slajd 22), który przedstawia w jaki sposób izolacja społeczna może być szkodliwa w przypadku przeprowadzki rodziny oraz jak można temu zapobiec z pomocą specjalistów.
- Po filmie warto poprosić uczestników o podzielenie się swoimi refleksjami. Można rozpocząć dyskusję zadając następujące pytania:
 - Czy ta sytuacja wydaje się dla Was realna? Czy ktoś miał doświadczenie z podobną sytuacją – w rodzinie lub pracy zawodowej? (warto wymienić z uczestnikami czynniki chroniące)
 - Jakie są główne oznaki izolacji społecznej? W jaki sposób możemy na nie reagować?
 - Jakie inne możliwe czynniki ryzyka/czynniki chroniące wystąpiły w przedstawionej sytuacji? W jaki sposób możemy na nie reagować jako specjaliści?
 - Jak bardzo jest to trudne w czasie pandemii COVID? (edukacja zdalna, konsultacje online)

Część 3: Praca indywidualna i dyskusja (25 min)

- Trzecia część dotyczy budowania świadomości i zwiększania pewności siebie w zakresie interwencji i tworzenia czynników chroniących. Należy pamiętać o indywidualnym podejściu, ponieważ każdy z uczestników może pracować w innym miejscu i może mieć inny styl komunikacji z dziećmi.
- **Praca indywidualna (5 min).** Należy poprosić uczestników, aby przez 5 minut pomyśleli na temat przedstawionego materiału i zastanowili się nad następującymi pytaniami (na slajdzie 25):

- Pomyśl o swojej roli zawodowej i swoich sposobach komunikacji z dziećmi. Zastanów się nad wszystkimi czynnikami chroniącymi, które omówiliśmy.
- Jak myślisz, jakie są najważniejsze czynniki chroniące, które możesz wykorzystać w swojej pracy?
- Jakich strategii używasz, aby je wzmacniać?
- Jak mógłbyś zmienić swoją pracę, aby wzmacniać te czynniki (np. w kontakcie z dziećmi i ich rodzicami)?
- Jakie możesz napotkać wyzwania i w jaki sposób możesz je rozwiązać?

Ważne, aby każdy uczestnik szkolenia mógł się podzielić swoim pomysłem, w jaki sposób może wzmacniać i kształtować czynniki chroniące.

- **Praca w parach / małych grupach (10 min).** Należy poprosić uczestników, aby dobrali się w pary lub trójki, a następnie zachęcić ich, aby podzielili się ze sobą swoimi pomysłami. Warto, aby uczestnicy dobrali się z osobami pracującymi w podobnym obszarze – dzięki temu będzie im łatwiej rozpocząć rozmowę.
- **Praca indywidualna (5 min).** Należy poprosić uczestników, aby pracowali samodzielnie i na podstawie dyskusji opracowali plan działania zawierający podstawowe zasady, które pomogą wzmocnić czynniki chroniące. Może mieć to formę listu, wiersza, listy punktów – tak, aby było dla nich jak najbardziej znaczące.
- **Praca w całej grupie (5 min).** Na forum całej grupy warto poprosić kilka chętnych osób, aby podzielili się opracowanymi przez siebie planami działania. Jeśli nikt nie będzie chciał zacząć, trener powinien zaprezentować swój własny pomysł.

Wskazówki dla szkolenia w wersji online:

Należy zachęcić uczestników do włączenia kamer podczas szkolenia. Pozwala to na budowanie dobrych relacji.

Część 1: Warto udostępnić swój ekran podczas prezentacji i zaprosić uczestników do zadawania pytań na czacie. Uczestnicy mogą korzystać z funkcji „podniesienia ręki” lub interaktywnego czatu.

Część 2: Ponownie warto udostępnić swój ekran podczas prezentacji wideo i zachęcić uczestników do dyskusji za pomocą pytań, podniesienia ręki itp.

Część 3: Warto podzielić uczestników na mniejsze grupy – możesz to wykorzystać do pracy w parach lub trójkach.

Moduł 7: Transkrypcja do materiału filmowego

Spójrzmy na izolację społeczną jako na jeden z czynników ryzyka przemocy wobec dzieci. Łączy się ją z niezaangażowanym rodzicielstwem, a także depresją rodziców i poczuciem samotności. Dlatego też izolacja może wpływać na to, w jakim stopniu rodzic jest w stanie zapewnić swoim dzieciom odpowiednią opiekę, będąc troskliwy i zaangażowany.

Skutki izolacji społecznej różnią się od wieku dziecka, jednak niektóre z nich wywołują efekt domina i towarzyszą człowiekowi przez całe życie. Izolacja może nie tylko wpływać na rozwój poznawczy i funkcjonowanie, ale również stanowić przeszkodę dla dziecka w zakresie tworzenia satysfakcjonujących i zdrowych relacji w późniejszym okresie życia. Może również mieć wpływ na samoocenę, odporność i mechanizmy radzenia sobie. Wyobraźmy sobie rodzinę, która przemieszcza się po całym kraju, gdy jeden z rodziców dostaje nową pracę.

Jeden z rodziców w związku z nową pracą nie będzie mógł spędzać zbyt dużo czasu w domu, co sprawia, że ciężar wychowania dzieci spoczywa na drugim rodzicu. Nowy dom jest daleko od przyjaciół i rodziny, a rodzice zaczynają odczuwać skutki samotności i izolacji. Rodzicowi pozostawionemu w domu trudno jest opiekować się dziećmi, które nie chodzą do szkoły lub przedszkola. Trudno mu też odpowiadać na potrzeby dzieci, zaczyna się czuć coraz bardziej przygnębiony. Młodsze dziecko jest coraz częściej pozostawiane same sobie i ma trudność ze zrozumieniem zmian. W żłobku bawi się samo i wydaje się mieć trudności w interakcji z innymi dziećmi.

Starsze dziecko również czuje, że rodzice oddalili się od niego i trudno mu jest dopasować się do nowych warunków, nowej szkoły. Czuje się samotne, odłączone i zaczyna coraz gorzej radzić sobie w nauce, spędzając codziennie kilka godzin w telefonie. Jego izolacja społeczna się pogłębia,

staje się coraz bardziej wycofane, a brak opiekuńczej atmosfery w domu sprawia, że zaczyna sięgać po alkohol, aby poradzić sobie z emocjami.

Jeden z nauczycieli w przedszkolu zaczyna się martwić młodszym dzieckiem, ponieważ zauważa, że wydaje się odizolowane od innych i ma problemy w pewnych aspektach uczenia się. Decyduje się porozmawiać z rodzicami i zdaje sobie sprawę, że jest to poważny problem. Pokazuje to rodzicom i tłumaczy jakie mają możliwości wsparcia, zachęca do zwracania się o pomoc i angażowania się w wydarzenia społeczne. W międzyczasie nauczyciel dba o bezpieczne i opiekuńcze środowisko w żłobku oraz udaje mu się nawiązać bezpieczną i satysfakcjonującą relację z dzieckiem.

W szkole nauczyciel zachęca starsze dziecko do udziału w zajęciach pozalekcyjnych. Choć początkowo wahało się, dołączyło do klubu i poznało nowych przyjaciół. Dzięki temu zmniejszyło się jego poczucie samotności. Pomaga mu to tworzyć nowe, wartościowe relacje, a troszczący się o niego ludzie zwiększają jego poczucie własnej wartości.

Chociaż problemy rodziny mogą nie zostać całkowicie rozwiązane, interwencja nauczycieli pomaga złagodzić niektóre skutki izolacji społecznej, a ich relacja z dziećmi stanowi czynnik chroniący przed innymi zagrożeniami. Wspierające relacje z rówieśnikami mogą stanowić bufor ochronny przez niektórymi czynnikami ryzyka.

Mimo, iż umożliwienie kontaktów społecznych jest konieczne, to samo w sobie może nie być wystarczające. Ludzie mogą nadal być odizolowani i czuć się samotni, w szczególności, jeśli są otoczeni przez ludzi lub są w związkach nie dających im żadnego wsparcia. Zamiast tego rodziny powinny tworzyć trwałe, opiekuńcze i pełne zaufania relacje, które sprzyjają autentycznemu wsparciu społecznemu i emocjonalnemu.

Niektórych czynników ryzyka nie da się łatwo rozwiązać, np. wychodzenia z nałogu lub takich problemów jak rasizm czy seksizm. Można jednak wzmacniać czynniki chroniące i umożliwiać w ten sposób rodzinom radzenie sobie w niesprzyjających okolicznościach i wzmacniać ich rozwój.

Moduł 8: Ewaluacja

Prezentowany program szkoleniowy był oceniany pod kątem jego efektywności w czasie realizacji projektu ERICA. Zebrane wyniki zostały poddane szczegółowym analizom z zamiarem ich opublikowania w najbliższej przyszłości.

Przedstawione kwestionariusze ewaluacyjne mają na celu pomóc w ocenie skuteczności przeprowadzonego szkolenia. W zależności od potrzeb szkoleniowych można je modyfikować.

Materiały

- Prezentacja pt. Ewaluacja
- Kwestionariusz PRE
- Kwestionariusz POST

Wskazówki dla trenera

Kwestionariusz PRE: należy wypełnić przed rozpoczęciem szkolenia; zawiera pytania o wiedzę i umiejętności posiadane przez uczestników przed rozpoczęciem szkolenia;

Kwestionariusz POST: należy wypełnić na koniec programu szkolenia; po zrealizowaniu 7 modułów; zawiera pytania dotyczące wiedzy i umiejętności nabytych podczas szkolenia ERICA;