



Подолання розриву: розвиток підтримки у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки для реабілітації та реінтеграції дітей, які перебувають у контакті із законом

Науково обґрунтована публікація, що сприяє інтеграції питань ПЗПСР у системи правосуддя, орієнтовані на дитину



Terre des hommes
Helping children worldwide.

«Право та справедливість відіграють фундаментальну роль у житті людини, що вимагає глибшого розуміння людської психології, [людського розвитку], людських здібностей та того, як травматичні події формують і порушують ці процеси. Правові заходи реагування на соціальні проблеми можуть бути вдосконалені та посилені лише тоді, коли вони керуються глибшим розумінням складнощів людської психології, а також соціальної динаміки, що впливає на неї, як-от жорстоке поводження та травма».

Randall Melanie, Haskell Lori¹

Про авторів

Співавтори: Марія Брей, Лурдес Карраско Колом, Марта Гіл Гонсалес — Фонд Terre des hommes Lausanne.

Експертні коментарі та перевірка якості: д-р Кетрін Візман-Хейкс та д-р Філіп Джаффе.

Дослідницька підтримка: Колін Декуайр.

© Foundation Terre des hommes Lausanne, 2025

Публікація підтримана Фондом Brocher та представлена на V Всесвітньому конгресі з питань правосуддя щодо дітей у червні 2025 року в Мадриді (Іспанія).

Цитування: Bray, M., Carrasco Colom, L. Gil Gonzalez, M., Wiseman-Hakes, C., Jaffé, P. «*Подолання розриву: покращення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки для реабілітації та реінтеграції дітей, які контактують із законом*». Фонд Terre des hommes Lausanne, 2025.

Переклад виконано на замовлення Terre des hommes Ukraine.

Перекладацька компанія — MK:translations.

Вчитано Еліною Шишкіною

¹ Randall, Melanie, and Haskell, Lori, «Підходи до права з урахуванням травматичного досвіду: чому відновне правосуддя повинно розуміти травму та психологічні механізми подолання» (2013). The Dalhousie Law Journal 501.

Зміст

1. Про публікацію	4
2. Анотація для керівництва (Executive Summary)	4
3. Вступ	5
3.1 Розкриття потреб у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки дітей, які перебувають у контакті із законом	5
3.2 Право дітей, які перебувають у контакті із законом, на лікування: адаптовані підходи до психічного здоров'я та психосоціальної підтримки у процесі реінтеграції в системі правосуддя	6
4. Мета та інформаційно-просвітницькі задачі публікації	7
5. Розуміння поширеності та впливу проблем психічного здоров'я та психосоціальних проблем на дітей, які перебувають у контакті із законом	9
5.1 Діти на перетині систем правосуддя, захисту та безпеки: особливі потреби у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки	11
5.2 Формування ключових викликів та понять: розуміння взаємозв'язків між психічним здоров'ям, травмою, нейрорізноманіттям та контактом із системою правосуддя	12
6. Наявні інтервенційні заходи у сфері ПЗПСП для дітей, які перебувають у контакті із законом, та наявні обмеження	14
7. Інтеграція практик допомоги з урахуванням травм і насильства	18
8. Підхід з урахуванням травматичного досвіду дітей, які перебувають у контакті із законом, на різних етапах судочинства	21
9. Особливий акцент на місцеві реалії: ПЗПСП та ювенальна юстиція на практиці в різних контекстах	24
10. Висновки та рекомендації	26
1. Системна інтеграція адаптованих підходів та інтервенційних заходів з урахуванням ПЗПСП як складової національного законодавства, політик, процедур і засобів правового захисту для дітей, які перебувають у контакті із законом.	26
2. Збільшення інвестицій у дослідження, формування знань та забезпечення систематичної доступності відомостей щодо ПЗПСП для дітей, які перебувають у контакті із законом	27
3. Покращення доступу та умов надання допомоги в системі правосуддя	27
4. Посилення міждисциплінарної та міжсекторальної співпраці й координації	27
Додаток 1. Психічне здоров'я та психосоціальні першопричини, типи викликів і системні чинники, що впливають на психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя дітей, які перебувають у контакті із законом	29
Додаток 2 Психосоціальні та системні стресові чинники, що впливають на психічне здоров'я та благополуччя дітей, які перебувають у контакті із законом	33

1. Про публікацію

Ця публікація має на меті **поглибити знання, підвищити обізнаність** та сформувати політику інформування про важливе питання психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) дітей, які контактують із системою правосуддя. В ній висвітлюються *наявні прогалини в інвестиціях та оперативних інструментах*, необхідних для надання комплексних та цілісних послуг ПЗПСП, а також пропагується впровадження ефективних стратегій, що ставлять на перше місце благополуччя, реабілітацію та реінтеграцію цих дітей у соціальні та правові системи. Висвітлення цих питань покликане **сприяти змінам шляхом обстоювання ефективних травма-інформованих стратегій, в яких основна увага приділяється благополуччю, реабілітації та реінтеграції цих вразливих дітей, коли вони перебувають під опікою інституційних систем.**

Для досягнення цієї мети в статті міститься оновлений огляд літератури, в якому аналізуються заходи з ПЗПСП в різних контекстах, визначаються основні виклики, а також ефективні та невдалі методи. Цей огляд послужить основою для розуміння складнощів впровадження заходів ПЗПСП в системах правосуддя та стане основою для рекомендацій, що базуються на фактичних даних.

2. Анотація для керівництва (Executive Summary)

У цій публікації розглядаються часто ігноровані потреби дітей, які перебувають у контакті із законом, у сфері психічного здоров'я та психосоціальних потреб. Ці діти часто стикаються з багаторівневим впливом складних ситуацій, як-от травми, нейрорізноманіття, комунікативні бар'єри та системна ізоляція, і нерідко ці ситуації неправильно сприймаються або ігноруються в системах правосуддя. У статті досліджується, як допомога з урахуванням травми та насильства (ДУТН) може змінити підхід системи правосуддя до дітей та молоді з карального і фрагментарного до захисного і скоординованого.

На основі оновлених досліджень, міжнародних стандартів та практичного досвіду, у цій публікації підкреслюється висока частота виникнення психічних розладів серед дітей та молоді, які взаємодіють з системою правосуддя. У ній показано, як негативний дитячий досвід та контакт із системою правосуддя можуть посилити психологічну травму. Аналіз етапів арешту, судового розгляду, утримання під вартою та реінтеграції виявляє ключові фактори ризику, серед яких жорстоке поводження, ізоляція, неякісне юридичне представництво та відсутність підтримки у сфері психічного здоров'я. Усі ці фактори призводять до негативних наслідків для дітей у судовому процесі, що лише підвищує складність виходу з цієї системи. Водночас захисні заходи, як-от спеціалізована юридична допомога дітям, залучення сім'ї або індивідуальні плани реінтеграції, демонструють відчутні переваги для забезпечення відновлення та стійкості. Приклади з країн з низьким та середнім рівнем доходу демонструють системні прогалини, але також і перспективні альтернативні рішення на рівні громади, з яких можна взяти корисний досвід.

Особлива увага приділяється дітям, які перебувають у конкретних ситуаціях підвищеної вразливості, як-от мігранти, жертви гендерного насильства або ті, хто раніше був пов'язаний з озброєними угрупованнями, та потребують цілеспрямованих, етичних та травма-інформованих заходів реагування. У статті також досліджується взаємозв'язок між порушеннями нервово-психічного розвитку / нейрорізноманіттям і результатами судочинства, та підкреслюється необхідність ранньої діагностики та індивідуального підходу до лікування.

Зрештою, у публікації міститься заклик до національних систем інтегрувати безперервну допомогу у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки у правові рамки, інституційну політику та повсякденну практику. Основні рекомендації включають інвестування в спеціалізовану інфраструктуру та підготовку персоналу, розробку механізмів міжгалузевої координації, надання пріоритету рішенням відновлювального правосуддя і заходам, не пов'язаним з позбавленням волі,

а також вдосконалення систем даних для прийняття обґрунтованих рішень. Правильні реформи можуть перетворити системи правосуддя на місця зцілення, захисту та довгострокової реінтеграції для всіх дітей та молоді.

3. Вступ

3.1 Розкриття потреб у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки дітей, які перебувають у контакті із законом

Існує значна кількість доказів того, що серед дітей, які перебувають у контакті із законом, включно з тими, які вчиняють більш серйозні або систематичні правопорушення, є **діти, які перебувають у найбільш вразливому становищі з точки зору їхніх соціальних, освітніх, емоційних, фізичних та психічних потреб**, а також недостатніх і обмежених заходів, пов'язаних з цими ситуативними вразливостями.

Профілактика, раннє втручання та розробка індивідуальних міждисциплінарних планів з урахуванням особливостей розвитку та травматичного досвіду для забезпечення психічного здоров'я та психосоціального благополуччя дітей, які контактують з правоохоронними органами, повинні бути основними пріоритетами для фахівців у сфері соціального забезпечення та правосуддя. Ці дії можуть мати вирішальне значення під час визначення шляху правосуддя, який діти пройдуть в цій системі: якщо психічне здоров'я та психосоціальні аспекти розвитку дітей будуть проігноровані, результат роботи системи правосуддя, швидше за все, призведе до спіралі пов'язаних між собою проблем з правосуддям в перехідному періоді від дитинства до дорослого життя.

Діти, які перебувають у контакті із законом, часто мають складні потреби у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, але їх зазвичай спрощують для потреб окремих судових проваджень. З'являється все більше доказів того, що багато дітей, які вступають у конфлікт із законом, мають в анамнезі високий рівень **негативного дитячого досвіду** (наси́льство в сім'ї, структурне насильство, маргіналізація, вплив збройного конфлікту, відсутність або обмежений доступ до соціальних детермінант здоров'я тощо), **емоційно травматичні переживання**, а також **травматичні ушкодження головного мозку**, які впливатимуть на їх розвиток і розуміння соціальних відносин. Серед дітей, які перебувають у контакті із законом, також поширені **нейрорізноманітність** та порушення комунікації, що може суттєво вплинути на здатність дітей взаємодіяти з фахівцями в системі правосуддя, а це може поставити під загрозу справедливий доступ до правосуддя². Крім того, **стигматизація**, що виникає внаслідок цих (зазвичай недиагностованих) станів, як-от **розлади настрою**, наприклад тривога або депресія, **деструктивна та антисоціальна поведінка**, а також **зловживання психоактивними речовинами** для «знеболювання», може мати додатковий негативний вплив на їхнє психічне здоров'я, а іноді й призводити до невинуватеного залучення до злочинної діяльності.

Крім того, діти, які мали досвід **судових проваджень**, дуже добре знають про **негативний вплив**, який це може мати на їхнє життя в коротко-, середньо- та довгостроковій перспективі, особливо тоді, коли індивідуальні підходи до ПЗПСП та комплексні реабілітаційні послуги не є основою процесу реінтеграції в рамках системи правосуддя.

Відновлювальне правосуддя також вимагає належної психосоціальної допомоги, яка підтримує дітей у боротьбі з несправедливістю. Інтеграція такого психологічного розуміння в системи

² Maxine Winstanley, Roger T. Webb, Gina Conti-Ramsden. (2020). «Розлади розвитку мови та ризик рецидиву серед неповнолітніх правопорушників». Journal of Child Psychology and Psychiatry.
Anderson, S. A. S., Hawes, D. J., & Snow, P. C. (2021). «Мова вищого порядку: ризик, стимулювання та захисні асоціації, пов'язані з правопорушеннями серед молоді». Crime and Delinquency, 68(5), 840-866.

правосуддя є необхідною і може зробити важливий внесок у формування довіри до систем правосуддя та поліпшення психічного здоров'я. Ювенальна юстиція повинна розширювати та покращувати відносини між дітьми та фахівцями у сфері правосуддя та соціальних послуг на основі **позитивного розуміння справедливості**, що є кінцевою метою покращення її впливу на все життя дітей, які контактують з цією системою³.

Позитивний досвід дітей у судовій системі забезпечується добре підготовленими та обізнаними фахівцями у соціальній сфері та сфері правосуддя, оскільки вони добре розуміють не тільки **досвід судової системи «зараз», але й досвід, який діти отримали задовго до того, як вони зіткнулися з законом**, що пояснює шлях, який вони пройшли, перш ніж потрапити до судової системи⁴. Фахівці у сфері правосуддя, які пройшли навчання з питань психологічного здоров'я та психосоціальної підтримки, можуть налагоджувати конструктивні стосунки, зміцнювати довіру та взаємодію з дітьми, які перебувають у контакті із законом, в усьому їхньому розмаїтті. Такий цілісний підхід не лише покращує результати у сфері психічного здоров'я, але й сприяє успішній реабілітації та реінтеграції в суспільство⁵.

3.2 Право дітей, які перебувають у контакті із законом, на лікування: адаптовані підходи до психічного здоров'я та психосоціальної підтримки у процесі реінтеграції в системі правосуддя

У кількох ключових міжнародних нормативних документах наголошується, що психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя дітей, які перебувають у контакті із законом, мають враховуватися в рамках судових проваджень, в яких діти беруть участь. Хоча ключові міжнародні документи, що визнають право дітей на доступ до правосуддя, як-от Пекінські правила (1985), Конвенція ООН про права дитини (1989), Ер-Ріядські керівні принципи, Токійські правила та Гаванські правила (1990), або Загальний коментар № 10 (2007) до Конвенції про права дитини: Права дітей у системах ювенальної юстиції, вже включали елементи, пов'язані з психічним здоров'ям та психосоціальним благополуччям дітей, які перебувають під вартою або відбувають покарання, не пов'язані з позбавленням волі, але лише у 2019 році з публікацією Загального коментаря № 24 (2019) Комітет з прав дитини щодо прав дітей у системі ювенальної юстиції та переглядом Резолюції Економічної та соціальної ради ООН 2005/20 «Керівні принципи щодо правосуддя у справах, що стосуються дітей-жертв та свідків злочинів» методи ПЗРСП були виділені як необхідні для дітей, які порушили закон, визначили обов'язок систем правосуддя інтегрувати їх у всі судові процеси.

У цих документах, опублікованих у 2019 році, була чітко визначена необхідність **послідовного використання «доказів у сфері розвитку та неврології»**. **Обов'язок фахівців у галузі правосуддя — працювати в міждисциплінарних командах, щоб бути добре поінформованими про фізичний, психологічний, когнітивний та соціальний розвиток дітей**, включно з дітьми з особливими потребами, з акцентом на тому, що **реакція дитини, яка вчинила правопорушення, має оцінюватися відповідно до потреб дитини у розвитку та психічному здоров'ї**, і що будь-які заходи, узгоджені на рівні правосуддя, не повинні ставити під загрозу фізичне та психічне здоров'я та благополуччя дитини, якої це стосується. Отже, діти, які перебувають у контакті із законом, мають право на оцінювання (де це показано) та лікування відповідно до їхніх потреб у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, які враховуються в будь-якому судовому провадженні. Це накладає

³ Gil Gonzalez, M. (2020). «Дайте мені шанс, але реальний. Як сприяти реінтеграції дітей, які порушили закон. Аналіз концепції, основних стандартів та практик у регіоні Близького Сходу та Північної Африки». Фонд Terre des hommes Lausanne.

⁴ Там само

⁵ Також доречно звернутися до різних моделей, які відображають результати правосуддя щодо дітей/молоді в цьому напрямку. Наприклад, в «Структурі результатів ювенальної юстиції» провінції Онтаріо (Канада) визначено чотири конкретні результати: 1) поліпшення функціонування та позитивної соціальної поведінки, 2) підвищення рівня навичок і здібностей, 3) підвищення рівня залучення молоді до програм підтримки та 4) зменшення кількості повторних правопорушень.

Фонд Terre des hommes Lausanne також розробив «модельну структуру» для систем правосуддя з метою підтримки процесу реінтеграції дітей та молоді, контактують з системою правосуддя: Гіл Гонсалес, М., Карраско Колом, Л. «Модель дій з реінтеграції дітей та молоді, які мають проблеми з законом». Фонд Terre des hommes Lausanne, 2024 р.

на фахівців у галузі правосуддя, які взаємодіють з дітьми, що перебувають у контакті із законом, обов'язок забезпечити, щоб діти та їхній життєвий досвід були помічені та зрозумілі, а також щоб вони отримували індивідуальне ставлення, гідне та шанобливе, незалежно від їхнього стану, травматичного досвіду, обмежень, мовних та комунікаційних труднощів або будь-яких інших обставин психічного здоров'я та нейрорізноманітності. Для багатьох дітей, які порушили закон і мають мовні та комунікативні труднощі, залучення посередника з комунікації до⁶ всіх судових процедур є надзвичайно важливим для забезпечення справедливого доступу до правосуддя, адже в судових системах використовуються формальні та абстрактні мовні поняття, які подаються у дуже швидкому темпі. Однак, незважаючи на міжнародний прогрес у визнанні важливості психічного здоров'я, реабілітаційної підтримки та індивідуальних процесів реінтеграції, їх втілення у політику на рівні національних систем та у внутрішню практику залишається обмеженим і, в кращому випадку, непослідовним, а отже, є постійним викликом, який необхідно вирішувати. Наразі комплексність та широта допомоги та підтримки не є чітко визначеними в національному законодавстві, а їх забезпечення значно відрізняється не тільки між державами, але й між установами в межах однієї країни⁷. Національне законодавство багатьох країн не містить чітких положень щодо комплексного догляду, що призводить до значних розбіжностей у наданні підтримки у сфері психічного здоров'я та нейрорізноманітності в установах юстиції. Відсутність чітких керівних принципів призводить до того, що система правосуддя часто неправильно тлумачить когнітивні, емоційні, соціальні та комунікативні проблеми як непокору або невиконання вимог, що посилює страждання та підвищує ризик повторної травматизації.

Визнання особливого права дітей, які перебувають у контакті із законом, на визнання, врахування та підтримку / задоволення їхніх потреб у сфері психічного здоров'я та психосоціальних потреб у рамках судового розгляду та процесу реінтеграції має бути критичним пріоритетом на національному та міжнародному рівнях для установ з прав дитини та прав людини. Так само, реалізація цього права вимагає мобілізації знань та їх впровадження за допомогою доказів і широко доступних, відповідних рівню розвитку, травма-інформованих інструментів, щоб фахівці з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки та юстиції могли втілити це право в життя.

4. Мета та інформаційно-просвітницькі задачі публікації

Загальна мета цієї статті полягає у розширенні застосування прав дитини в системах правосуддя, підтримці міжсекторального діалогу та просуванні дієвих інструментів ПЗПСП для реінтеграції дітей, які перебувають у контакті із законом. Вона спирається на міжнародні рамки, академічні дослідження і практичні приклади та пропонує практичні, правозахисні, травма-інформовані та орієнтовані на дитину рішення.

Зокрема, ця стаття має на меті:

- Підтримувати інтеграцію ПЗПСП у міжнародні стандарти та стратегії у сфері юстиції для дітей, зокрема шляхом сприяння впровадженню, серед іншого, Загального коментаря № 27 Конвенції ООН про права дитини щодо доступу дітей до правосуддя та ефективних засобів правового захисту, в якому пріоритет надається цілісним підходам ПЗПСП як необхідним засобом правового захисту для дітей у системах правосуддя; та Стратегії припинення насильства над дітьми на 2023–2030 роки, затвердженої Офісом Спеціального представника Генерального секретаря з питань насильства над дітьми — Управління ООН з наркотиків та злочинності (УНЗ ООН), яка включає сектор юстиції як контекст та пріоритетну сферу інвестицій та мобілізації у запобіганні та реагуванні на насильство, що зачіпає дітей, де важливе значення мають

⁶ Хто такі посередники з комунікації? — Доступ до комунікації в судовій системі (CAJust)

Роль посередника | Посередники у сфері правосуддя

Обговорення проблем

⁷ Penner, E., Roesch, R., Viljoen, J. (2011). «Молоді правопорушники під вартою: міжнародне порівняння послуг у сфері психічного здоров'я».

International Journal of Forensic Mental Health, 10: 215–232

засновані на стійкості підходи до психосоціальної підтримки, реабілітації та реінтеграції дітей, що враховують травматичний досвід та відповідають їхньому рівню розвитку.

- Підвищувати обізнаність, поширювати знання та рекомендувати практичні заходи фахівцям у сфері захисту дітей, психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, а також загальній громадськості на основі методологічно обґрунтованих доказів:
 - ✓ Сприяти діалогу та взаєморозумінню між фахівцями юстиції, охорони здоров'я, захисту дітей та соціальних служб щодо концепцій психічного здоров'я, складнощів, проблем та першопричин, а також індивідуальним втручанням для дітей, які перебувають у контакті із законом, з метою сприяння їхній участі в судових процесах та успішній реінтеграції.
 - ✓ Поглибити розуміння біопсихосоціальних та системних факторів, що впливають на потреби у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. Підкреслити важливість визнання історії дітей та впливу несприятливого та травматичного дитячого досвіду до, під час та після судового розгляду.
 - ✓ Удосконалити індивідуальні заходи та втручання з метою задоволення потреб у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки шляхом забезпечення безперервності надання допомоги у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, що надається органами юстиції та мультидисциплінарними суб'єктами на різних етапах судочинства, в якому беруть участь діти.



5. Розуміння поширеності та впливу проблем психічного здоров'я та психосоціальних проблем на дітей, які перебувають у контакті із законом

Численні дослідження⁸ підкреслюють сильний взаємозв'язок між травмою та потраплянням дитини в систему правосуддя. Результати досліджень свідчать про те, що **як психологічна травма, так і травми головного мозку** можуть впливати на подальшу долю дитини, як фактор вразливості, що призводить до її потрапляння в систему правосуддя, або як наслідок її досвіду в цій системі.

✓ *Травма як шлях до потрапляння в систему правосуддя*

Травми, зумовлені насильством (зокрема, гендерно зумовленим насильством), жорстоким поведінням, нехтуванням або іншими негативними дитячими переживаннями, а також спричинені фізичними черепно-мозковими пошкодженнями чи нейроінвалідністю, можуть суттєво вплинути на емоційну регуляцію, прийняття рішень, спілкування⁹ та поведінку дитини. Дослідження¹⁰ підкреслюють сильний зв'язок між раннім переживанням травми та підвищеною схильністю до поведінкових проблем¹¹, включно з порушеннями закону в подальшому житті. Однак не кожна дитина, яка пережила травму або має проблеми з психічним здоров'ям, схильна до ризику вчинення правопорушень. Розгляд травми виключно крізь призму ризику може призвести до стигматизації та навішування ярликів, що підсилює негативні стереотипи, а не сприяє наданню значущої підтримки. Натомість травму слід розуміти як фактор, що посилює вразливість або несприятливі обставини та вимагає профілактичних та/або терапевтичних заходів, а не каральних заходів.

Більш детальну інформацію про першопричини, типи проблем та системні фактори, що впливають на психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя дітей, які перебувають у контакті із законом, див. у Додатку 1 на сторінках 28–31.

✓ *Система правосуддя як джерело подальшої травми*

Для багатьох дітей сама система правосуддя стає середовищем, яке завдає їм додаткової психологічної травми. Процес арешту, судового розгляду, взяття під варту і поміщення до виправної установи часто супроводжується **навішуванням ярликів та стигматизацією**, а крім того, часто призводить до порушення мереж підтримки, які мають вирішальне значення для розвитку дітей, включно з сім'єю, громадою, освітою та позитивними соціальними відносинами. Ці порушення можуть бути особливо руйнівними та тригерними для дітей, які вже пережили значну травму, чи то через взаємодію з персоналом, однолітками, чи загалом у виправних установах, де вони можуть зіткнутися з насильством, ізоляцією, расизмом чи нехтуванням. Цей досвід може загострюватися для гендерно-різноманітних дітей, оскільки вони більш схильні до

⁸ Протягом останніх двох десятиліть у кількох наукових публікаціях було зосереджено увагу на такій кореляції: високий рівень поширеності травматичних переживань серед молоді, яка взаємодіє з системою правосуддя (Abram et al. 2004), зокрема негативні дитячі переживання, ранні та хронічні травми (Baglivio et al. 2014; Wolff, K. T., Baglivio, M. T. 2017) та інших дослідженнях, включно з конкретною кореляцією з розвитковими, кумулятивними та комплексними травмами (Geller, A., & Fagan, J. 2010; van der Kolk, B. 2014; Kerig, P.K. & Becker, S.P. 2015; DeLisi et al. (2017)

⁹ Wiseman-Hakes, C., Albin, M., Rupert, A., & Phoenix, M. (2025). Застосування підходу до лікування мовних розладів, що враховує травматичний досвід та насильство, протягом усього життя. Теми мовних розладів.

¹⁰ Elizabeth Moore, Claire Gaskin, Devon Indig. «Жорстоке поведіння з дітьми та посттравматичний стресовий розлад серед ув'язнених неповнолітніх правопорушників».

Child Abuse & Neglect, том 37, випуск 10, жовтень 2013 р., сторінки 861–870.

Christopher Edward Branson, Carly Lyn Baetz, Sarah McCue Horwitz, Kimberly Eaton Hoagwood. «Системи ювенальної юстиції з урахуванням травматичного досвіду: систематичний огляд визначень та основних компонентів». Psychol Trauma. 6 лютого 2017 р.; 9(6):635–646.

¹¹ Jethava V, Kadish J, Kakonge L, Wiseman-Hakes C. (2022). Рання прив'язаність та розвиток соціальної комунікації: нейropsychологічний підхід. Frontiers in Psychiatry. 8 квітня 2022 р.;13:838950. doi: 10.3389/fpsyt.2022.838950. Виправлення у: Frontiers in Psychiatry. 19 липня 2022 р.;13:944889.

домагань та сексуального насильства під час перебування у в'язниці¹². Визнання та усунення цих ризиків є надзвичайно важливим для того, щоб системи правосуддя не завдавали додаткової шкоди, що призводить до циклу покарань, а слугували місцем реабілітації та одужання.

Більш детальну інформацію про потенційні ризики на ключових етапах судового процесу, які впливають на психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя, див. у Додатку 2 на сторінці 32.

✓ **Поширеність травматичних станів та інших розладів психічного здоров'я у дітей, які перебувають у контакті із законом. Проблеми з даними.**

Згідно з літературними даними, найчастіше у дітей та підлітків-правопорушників зустрічаються розлади, пов'язані з травмами та стресовими факторами (посттравматичний стресовий розлад, комплексний ПТСР...), афективні та настроєві розлади (глибока депресія, хронічна депресія та маніакальні епізоди), тривожні розлади (паніка, тривога розлуки, генералізована тривога, обсесивно-компульсивний розлад), психотичні розлади, деструктивні розлади, розлади імпульсного контролю та поведінки (опозиційно-дефіцитний розлад, розлади нейророзвитку (включно з розладами комунікації, синдром дефіциту уваги та гіперактивності, інші когнітивні розлади), а також розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин, та адиктивні розлади. Водночас, огляд досліджень виявляє значні **труднощі в точному оцінюванні поширеності проблем психічного здоров'я серед молодих правопорушників**¹³. Різниця у показниках часто може бути пов'язана з **методологічними труднощами**, включно з **обмеженням вибірки, невідповідності у вимірюваннях та різні визначення поняття «психічний розлад»**.

Крім того, більшість даних про поширеність походять з досліджень, проведених у **системах правосуддя для дітей та молоді в країнах Північної півкулі**, де навіть у цих контекстах методи збору даних та результати значно різняться та зазвичай зосереджені лише на ув'язнених дітях/молоді, що певною мірою також сприяє збереженню стигматизації та «ярликів» цих дітей, позбавлених волі. Незважаючи на названі обмеження та належну обережність у інтерпретації невеликої кількості наявних даних, кілька досліджень показують, що від 30% до 50% дітей та молоді, які перебувають у контакті із законом, відповідають критеріям ПТСР або мають симптоми, пов'язані зі впливом травми¹⁴.

Відсутність вичерпних та транскультурно надійних даних є серйозною проблемою, оскільки невиявлені та не вирішені проблеми психічного здоров'я можуть мати серйозні наслідки для результатів судового розгляду та досвіду дітей у судовій системі, а також **довгостроковий вплив на їхні життєві можливості, фізичне здоров'я та загальне благополуччя**.

¹² Ramos, N., Barnert, E., & Bath, E. (2022). Вирішення потреб ЛГБТК-молоді у сфері психічного здоров'я в системі ювенальної юстиції.

Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 61(2), 115–119.

Donohue, G., McCann, E., & Brown, M. (2021). Погляди та досвід ЛГБТК+ осіб у в'язницях щодо їхніх психосоціальних потреб: систематичний огляд якісних досліджень. International journal of environmental research and public health, 18(17), 9335.

¹³ Penner, E., Roesch, R., Viljoen, J. (2011). «Молоді правопорушники під вартою: міжнародне порівняння послуг у сфері психічного здоров'я». International Journal of Forensic Mental Health, 10: 215–232

¹⁴ Elizabeth Moore, Claire Gaskin, Devon Indig. «Жорстоке поводження з дітьми та посттравматичний стресовий розлад серед ув'язнених неповнолітніх правопорушників».

Child Abuse & Neglect, том 37, випуск 10, жовтень 2013 р., сторінки 861–870.

5.1 Діти на перетині систем правосуддя, захисту та безпеки: особливі потреби у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки

Хоча всі діти, які перебувають у контакті із законом, можуть стикатися з проблемами психічного здоров'я та психосоціальними проблемами, певні групи перебувають у більш вразливому становищі через поєднання правових, соціальних та структурних факторів. У наступних розділах висвітлюються ключові групи населення, як-от діти-мігранти, які перебувають під вартою¹⁵, жертви сексуального та гендерного насильства, а також діти, пов'язані з озброєними угрупованнями, які потребують спеціалізованих, чутливих до контексту заходів з психологічної підтримки та психосоціальної підтримки.

Для дітей-мігрантів, які перебувають під адміністративним арештом, проблеми ускладнюються через конфлікт імміграційної політики та питань захисту дітей. Дослідження показали, що дорослі, підлітки та діти, які перебувають у місцях утримання іммігрантів, страждають від серйозних проблем із психічним здоров'ям. Найчастіше повідомлялося про тривожність, депресію та посттравматичний стресовий розлад як під час ув'язнення, так і після нього. Також показано, що негативний вплив перебування під вартою на психічне здоров'я вже травмованих шукачів притулку зберігається після їхнього виходу в громаду. Багато з цих дітей часто опиняються в установах, призначених для дорослих, де немає відповідних умов, що відповідають їхнім потребам розвитку. Зосередження уваги на забезпеченні дотримання імміграційного законодавства часто затьмарює необхідність захисту прав та благополуччя іммігрантів, що призводить до тривалих періодів утримання під вартою без належного юридичного представництва чи підтримки. У ситуаціях, коли діти перебувають під захисною опікою, їхнє благополуччя часто порушується через недостатній доступ до послуг з охорони психічного здоров'я, освітніх ресурсів та розважальних заходів, а також, у деяких випадках, через мовні проблеми, як-от відсутність послуг мовою, якою переважно розмовляє дитина, або відсутність доступу до послуг перекладу. Етичні міркування, як-от забезпечення конфіденційності підтримки психічного здоров'я і надання травма-інформованої допомоги, часто ігноруються. Таке нехтування може призвести до загострення вразливості цих дітей, що перешкоджатиме їхній психологічній стійкості та загальному благополуччю.

Особи, які постраждали від сексуального та гендерно зумовленого насильства (СГЗН), включно з гендерно-різноманітними дітьми (наприклад, ЛГБТКІА+), які контактують з системою правосуддя, стикаються зі проблемами психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП). Ці діти часто переживають складні травми, що може призвести до таких проблем, як тривога, депресія та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Вони часто стикаються з перешкодами в доступі до відповідних послуг ПЗПСП, включно з недостатніми ресурсами для охорони психічного здоров'я, браком допомоги з урахуванням травматичного досвіду та стигми, пов'язану як з їхньою повторною віктимізацією, так і з потенційним «звинуваченням» у системах правосуддя. Соціальне середовище може посилювати ці проблеми, оскільки постраждалі можуть зіткнутися з осудом та виключенням з їхніх громад, що ще більше ізолює їх та ускладнює звернення за допомогою. Страх помсти та недовіра до влади також можуть перешкоджати їхній готовності ділитися своїм досвідом. Як результат, індивідуальні заходи, що враховують як їхню віктимізацію, так і тиск з боку соціального оточення, мають вирішальне значення для підтримки їхнього одужання та сприяння успішній реінтеграції.

Для дітей, які порушили закон через причетність до збройних угруповань, визнаних терористичними організаціями (ЗУВТО), в контексті законодавства про боротьбу з тероризмом існує дисбаланс між цілями безпеки, з одного боку, та захистом прав дітей і прав людини, з іншого. Світова тенденція, здається, показує, що питання безпеки переважають над правами дітей та правами людини¹, а уряди частіше ставляться до дітей, які постраждали від збройних конфліктів, включно з тими, в кого відсутня підтверджена історія участі в бойових діях, як до загрози безпеці або злочинців і тримають їх під вартою протягом тривалого часу без висунення звинувачень, часто в установах, які не відповідають потребам дітей і відомі своїм жорстоким поведінкам з ув'язненими. У цьому контексті та з огляду на сучасні тенденції, етичні міркування та якість догляду і підтримки особливо ігноруються, коли міркування безпеки переважають міжнародні стандарти та національне законодавство у сфері прав дитини (наприклад, діти не мають доступу до будь-якої конфіденційної психологічної допомоги; діти не мають доступу до інших видів терапії, як-от сімейна терапія, коли вони перебувають під опікою в умовах позбавлення волі).

¹⁵ M von Werthern M, Robjant K, Chui Z, Schon R, Ottisova L, Mason C, Katona C. Вплив утримання іммігрантів під вартою на психічне здоров'я: систематичний огляд. BMC Psychiatry, 6 грудня 2018 р.; 18(1):382.

5.2 Формування ключових викликів та понять: розуміння взаємозв'язків між психічним здоров'ям, травмою, нейрорізноманітністю та контактом із системою правосуддя

У цьому розділі представлено основні виклики та концептуальні відмінності, необхідні для задоволення потреб дітей, які перебувають у контакті із законом, у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. З огляду на кількість публікацій та статистичних даних, присвячених розладам, пов'язаним з травмами та іншими психічними розладами, серед дітей та молоді, що потрапляють у систему правосуддя, а також складну взаємодію між травмами, нейрорізноманітністю та проблемами та станами психічного здоров'я, особливо в різних культурних та контекстуальних умовах, вкрай важливо уточнити, як вони визначаються та як вони перетинаються та впливають як на потрапляння в систему правосуддя, так і на результати реінтеграції.

- **Травматичний досвід** не завжди призводить до клінічного діагностування психічних розладів. Важливо розрізняти одноразові травматичні події та хронічні, кумулятивні та перехресні травматичні переживання, особливо в дитинстві та підлітковому віці (**негативні дитячі переживання**), які можуть мати глибокий вплив на розвиток, коли вони відбуваються на ранньому етапі життя і які нерозривно пов'язані з факторами ризику та захисту, що існують у навколишньому середовищі та родині. **Історичні, колоніальні та расові травматичні переживання** відіграють важливу роль у накопичуваних і хронічних негативних дитячих переживаннях, які часто ігноруються і можуть призвести до складної травми, що характеризується проявом сукупності симптомів, яка частіше неправильно діагностується.
- Часто **психічні розлади** неправильно розуміють або неправильно діагностують, коли фахівці зосереджуються лише на симптомах, а не на основних причинах. Хоча клінічна діагностика та лікування психічних розладів є важливими, сфера застосування ПЗПСП повинна бути ширшою. Вона включає визнання особистої та контекстуальної історії дитини, розуміння системних факторів, що сприяють вразливості, та визначення повного спектру ризиків і захисних факторів, які впливають на психічне благополуччя та одужання.
- Сам процес правосуддя може призвести до нової травми або посилити існуючий дистрес. Ці переживання можуть бути як першопричиною проблем із психічним здоров'ям, так і факторами, що посилюють або провокують їх під час судового розгляду.
- Психічні розлади можуть бути причиною вразливості, що сприяє потраплянню у судову систему, але вони також можуть бути наслідком неврахованої травми або невиявленої чи неправильно оціненої нейрорізноманітності.
- **Розпізнання ЧМТ** має вирішальне значення в ювенальній юстиції. Травматичне ураження головного мозку може спричинити нейроінвалідність, а також мати спільні риси з іншими вродженими порушеннями нервово-психічного розвитку. Хоча **нейроінвалідність** забезпечує доступ до послуг та правового захисту, **нейрорізноманітність** сприяє інклюзії та розумінню на основі сильних сторін. Водночас деякі діти та підлітки також можуть мати супутні психічні розлади та нейроінвалідність. Травматичний досвід може передувати таким станам або спричиняти їх загострення.

Система правосуддя та процес реінтеграції, які ігнорують ці взаємозв'язки та не розрізняють ці поняття, ризикують виявитися неефективними через неправильну діагностику або відсутність належної підтримки.

Все більше поширюється міждисциплінарний цілісний підхід, який визнає, що такі фактори, як відмінності в нейророзвитку, психічні розлади та травми, можуть сприяти складності та різноманітності когнітивних та емоційних переживань людини, що особливо актуально для етапів

розвитку мозку дітей та підлітків. Це призводить до використання ширших, інклюзивних структур, які визнають весь спектр відмінностей у функціонуванні мозку. Ці структури та термінологія важливі для визнання різноманітності, а не дефіциту, та уникнення надмірної патологізації чи стигматизації.

Хоча конкретний термін «**нейроментальне різноманіття**» не є усталеним в академічній літературі, концепція інтеграції нейрорізноманіття та різноманітності психічного здоров'я отримує визнання. Ця інтегрована перспектива визнає спектр людських **когнітивних, емоційних та поведінкових відмінностей, незалежно від того, зумовлені відмінностями у нейророзвитку, досвідом психічного здоров'я, травмами чи іншими варіаціями, пов'язаними з роботою мозку**¹⁶.



У Додатку 1 на сторінках 28–31 наведено детальний невичерпний огляд різних проблем психічного здоров'я, ознак, симптомів та їх зв'язку із системними факторами та впливом на дітей та підлітків, які потрапляють у систему правосуддя.

¹⁶ Концепції та ідеї, що виникають у різних галузях, включно нейрорізноманіттям, психічним здоров'ям, дослідженням травм та захист прав людей з інвалідністю: Madison Dewey, Ashley Wagner, and Catherine R. Hoyt «Травма розвитку як набута нейрорізноманітність: дискусія про ідентичність та приналежність»; Amanda Kirby (2024) «Навігація на перетині травми та нейрорізноманіття». Том 30, випуск 4, квітень 2025 р., с. 10-11, 01.04.2025; Kristien Hens, Leni Van Goidsenhoven (2023). «Різноманіття розвитку: повернення розвитку до досліджень умов розвитку»; Chapman, R. (2021) «Реальність нейродивергенції» (Frontiers in Psychology); Американська асоціація ерготерапії (AOTA), «Обговорення нейродивергенції та травми розвитку» (2023); Walker, N. (2021), «Єресь нейроквірів: нотатки про парадигму нейрорізноманіття, розширення прав і можливостей аутистів та постнормальні можливості».

6. Наявні інтервенційні заходи у сфері ПЗПСП для дітей, які перебувають у контакті із законом, та наявні обмеження

Незважаючи на кілька методів лікування психічних розладів та перспективних заходів, описаних у літературному огляді практик ПЗПСП, спрямованих на конкретну цільову групу дітей, які порушили закон, існує **помітна прогалина в дослідженнях щодо культурно чутливих та гендерно-специфічних програм ПЗПСП, розроблених з урахуванням індивідуальної історії травм та потреб молоді**. Більшість досліджень **зосереджуються переважно на поведінкових результатах**, як-от рівень рецидивізму, **а не на ширшому спектрі результатів у сфері психічного здоров'я та благополуччя**¹⁷. У майбутніх дослідженнях слід розширити фокус, включивши до нього як поведінкові, так і психологічні показники, щоб отримати всебічне розуміння ефективності втручання. Деякі з найбільш важливих заходів підсумовані в таблиці, яка не є вичерпним переліком.

- ✓ **Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)**, зокрема її адаптація, орієнтована на травму, часто згадується в літературі як провідний метод втручання. **Травма-орієнтована когнітивно-поведінкова терапія (ТП-КПТ)**¹⁸ отримала широке експериментальне підтвердження своєї ефективності для зменшення симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших пов'язаних з травмою розладів¹⁹. Дослідження показали, що травма-орієнтовані втручання можуть призвести до зменшення симптомів травм і полегшення супутніх проблем психічного здоров'я, а також до зниження рівня рецидивізму та неправомірних дій в установах.²⁰
- ✓ **Програма TARGET (Групова освіта та терапія адаптивного відновлення після травми)** також продемонструвала позитивні результати, оскільки допомагала підліткам пережити пов'язані з травмою реакції і покращувала їхній настрій та стосунки з персоналом у виправних закладах для неповнолітніх. Освітнє та терапевтичне втручання тривалістю від 4 до 12 сеансів для травмованої молоді та дорослих, розроблене для проведення поведінковими терапевтами в індивідуальному або груповому форматі. Неклінічний персонал проходить підготовку для виконання функцій співкерівників у груповій терапії в установах ювенальної юстиції. Програма TARGET допомагає підліткам пережити пов'язані з травмою складні реакції, викликані поточним стресовими переживаннями²¹.
- ✓ Інші терапевтичні підходи, як-от **діалектична поведінкова терапія (ДПТ)**²² та **раціонально-емоційно-поведінкова терапія (РЕПТ)**, були адаптовані для вирішення конкретних проблем, як-от управління гнівом і регулювання емоцій²³. ДПТ зосереджена на регулюванні емоцій та міжособистісній ефективності, що робить її особливо корисною для підлітків, які борються з інтенсивними емоціями²⁴.

¹⁷ McReynolds, LS, & Wasserman, GA (2007). Психічне здоров'я молоді в системі ювенальної юстиції: огляд літератури. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(1), 60-67. У цій статті розглядається поширеність проблем психічного здоров'я серед молоді в системі правосуддя і підкреслюється необхідність більш широкого оцінювання результатів, що виходить за межі рецидивізму.

¹⁸ Fox, S., Parkinson, S., Hebert, J. Tucker, E., Octoman, O., Bromfield, L. (2025). Орієнтована на травму когнітивно-поведінкова терапія для дітей та молоді, які зазнали інших форм жорстокого поводження з дітьми, крім сексуального насильства над дітьми. *Огляд доказів. Children and youth services review*, том 170, березень 2025 р., 108159.

¹⁹ Cohen, JA, Mannarino, AP, & Deblinger, E. (2016). Орієнтована на травму когнітивно-поведінкова терапія для дітей: масштабування та поширення. *Journal of Trauma & Dissociation*, 17(5), 547-562.

²⁰ Henggeler, SW, et al. (1997). Мультисистемне лікування агресивних і хронічних неповнолітніх правопорушників: рандомізоване дослідження ефективності. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(2), 290-299.

Letourneau, EJ, et al. (2009). Мультисистемна терапія для неповнолітніх правопорушників: систематичний огляд доказів. *Journal of Family Psychology*, 23(4), 549-558

²¹ Ford JD, Kerig PK, Desai N., Feierman J. (2016) Психосоціальні втручання для травмованої молоді в системі ювенальної юстиції: дослідження, база доказів та клінічні/правові виклики

²² Yang, P., Folk, JB, Lugosi, SI, Bemat Z., Thomas, A., Robles-Ramamurthy, B. (2023) Діалектична поведінкова терапія у виправних та слідчих установах для неповнолітніх: огляд предметного поля. 29(5):355-369. doi: 10.1089/jchc.22.05.0041. Epub 11 вер. 2023 р.

²³ Heard, H., & Linehan, M. M. (1994). Діалектична поведінкова терапія: когнітивно-поведінковий підхід до лікування. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(6), 848-853.

²⁴ Heard, H., & Linehan, M. M. (1994). Діалектична поведінкова терапія. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.

РЕПТ спрямована на ірраціональні переконання та дезадаптивні моделі мислення і сприяє здоровішим емоційним реакціям та поведінці²⁵.

- ✓ **Мультисистемна терапія (МСТ)** — широко визнаний метод втручання, спрямований на реструктуризацію та розширення можливостей систем підтримки підлітків. МСТ продемонструвала ефективність у вирішенні проблем антисоціальної поведінки, тривоги, депресії та інших проблем психічного здоров'я, а також у зниженні рівня рецидивів²⁶. Вона зосереджена на покращенні стосунків та комунікації між членами сім'ї, вчителями та лідерами громади.

Загалом, хоча існує кілька науково обґрунтованих методів ПСПСП, актуальною залишається гостра потреба в більш широкому оцінюванні їх ефективності, особливо в не західних контекстах і серед різноманітних груп населення.

Поточні обмеження та проблеми, пов'язані з якістю втручань ПЗПСП

- **Обмеження травма-орієнтованих втручань:**

- ✓ Хоча вони є важливими для пов'язаних з травмою станів, їх застосування часто має значні обмеження. Багато наявних програм зосереджені переважно на лікуванні симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і можуть ігнорувати ширший спектр психічного здоров'я та емоційного благополуччя.
- ✓ Через вузьку спрямованість травма-орієнтована допомога може нехтувати складністю індивідуальних травматичних історій та постійним впливом негативного дитячого досвіду (НДД) на неповнолітніх правопорушників. На практиці багато традиційних систем кримінального правосуддя можуть ненавмисно викликати травматичні реакції через допити, залякування та ізоляцію, що посилює негативну поведінку і шкодить позитивній взаємодії між дорослими та молоддю²⁷.
- ✓ Дослідження показують, що ефективні програми не мають бути спрямовані виключно на ПТСР, а мають інтегрувати міжсекторальні та транскультурні, засновані на фактичних даних, травма-орієнтовані методи втручання, в більш широкий підхід до травма-інформованих практик.
- ✓ З огляду на те, що травма має прямий вплив на комунікацію, а також з огляду на поширеність мовних та комунікативних розладів серед дітей та молоді, які перебувають у контакті із законом, одночасне оцінювання та травма-інформована терапія для розладів мовлення, соціально-комунікативних та когнітивно-комунікативних навичок є критично важливою, оскільки без цього інші терапії, описані вище, можуть бути менш ефективними²⁸.

²⁵ Ellis, A. (2001). Рационально-эмоционально-поведенческая терапия: пособие терапевта. New York: Impact Publishers.

²⁶ Timmons-Mitchell, J., et al. (2006). Мультисистемна терапія для неповнолітніх правопорушників: оцінка результатів. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 408-419.

²⁷ Kemshall, H. (2003). «Ризик, соціальна робота та громадськість. Соціальна робота в громаді», 14(3), 217-227.

²⁸ P Snow, M Powell — Тенденції та проблеми у сфері боротьби зі злочинністю та кримінального правосуддя, «(Не)правосуддя для молоді: компетентність усної мови в ранньому житті та ризик участі в антисоціальній поведінці в підлітковому віці», 2012.

PC Snow, M Woodward, M Mathis, MB Powell, «Функціонування мови, психічне здоров'я та алекситимія серед ув'язнених неповнолітніх правопорушників», *International Journal of Speech-Language Pathology*, 2016.

Wiseman-Hakes, C., Albin, M., Rupert A. & Pheonix M. (2025). Застосування підходу до лікування мовних розладів, що враховує травматичний досвід та насильство, протягом усього життя. *Topics in Language Disorders*. 45(1) стор. 18-40.

Anderson E., Leong K., Lyubchenko K., Young, J., Wiseman-Hakes C., Turkstra L. (2022). Огляд ролі логопедів у ювенальній юстиції з урахуванням ситуації в Канаді. *Cdn J of Speech Language Pathology and Audiology* 46(4) 237-250.

- **Обмеження клінічного фокусу виключно на втручаннях у разі розладів психічного здоров'я:**

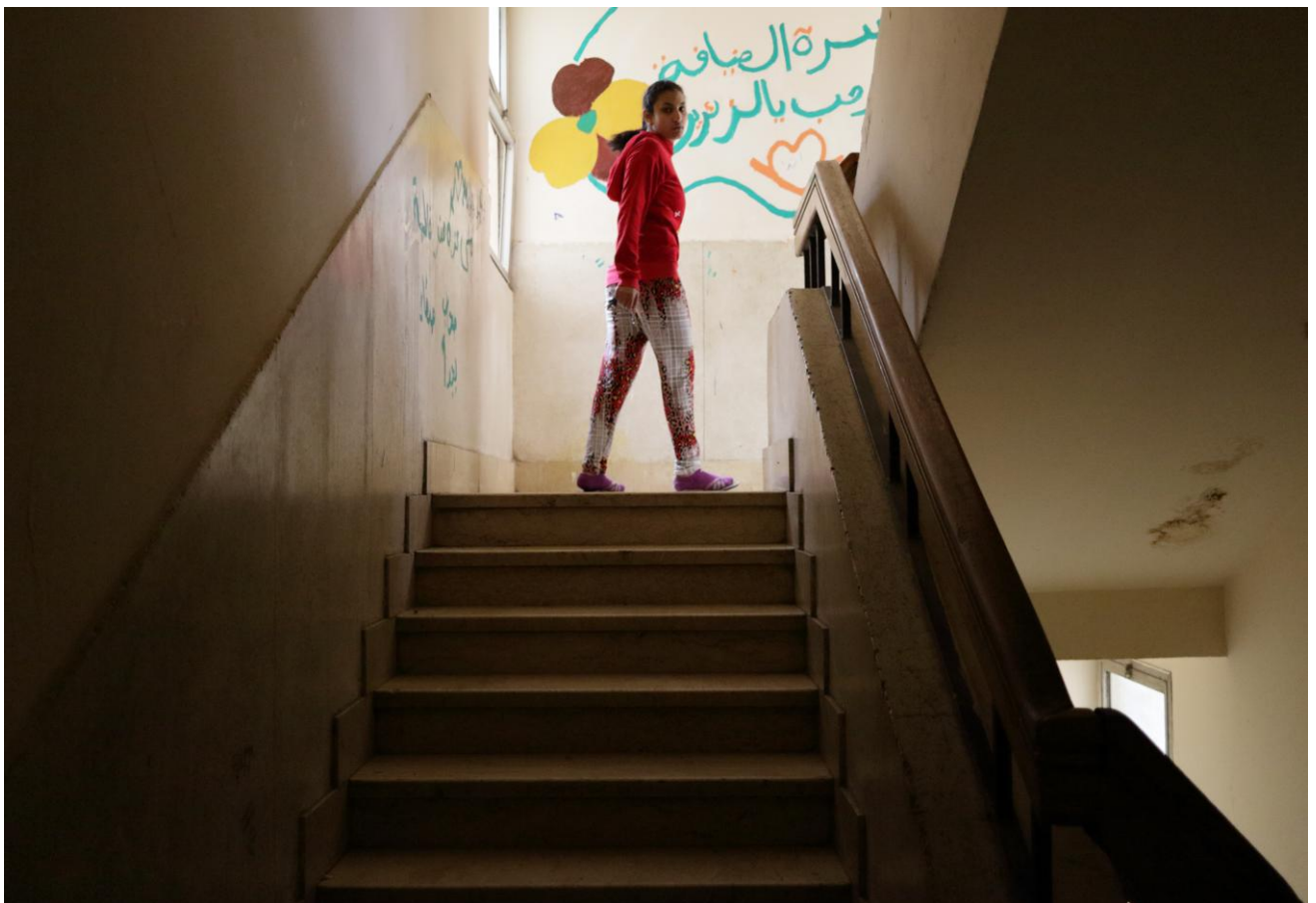
- ✓ Хоча конкретні, цілеспрямовані та науково обґрунтовані клінічні методи лікування є надзвичайно важливими для певних психічних розладів, часто саме вони є єдиними, що беруться до уваги, коли йдеться про ПЗПСР, що знову призводить до ігнорування більш широкого спектру психічного здоров'я та емоційного благополуччя.
- ✓ Більше того, коли ПЗПСР зводиться до наявності або відсутності розладів, послуги з лікування часто доступні лише через зовнішніх постачальників, відірваних від повсякденного життя та судових процесів, а доступ до них отримують лише діти, які відповідають суворим діагностичним критеріям. Це обмежує можливість багатьох дітей та підлітків отримати необхідну комплексну підтримку та ігнорує важливу потребу в навчанні всіх фахівців, які контактують з дітьми, більш широким аспектам ПЗПСР, що залишає прогалини в догляді, які можуть вплинути на їх реабілітацію та реінтеграцію.

Основні проблеми та прогалини, згадані в літературі, часто стосуються обмеженої доступності якісних інструментів ПЗПСР та людських ресурсів у секторі дитячої юстиції (хоча багато проблем зазвичай стосуються надання якісної підтримки психічного здоров'я під час позбавлення волі, багато також стосуються інших етапів судових процесів, зокрема перших етапів арешту та проблем раннього та належного скринінгу та оцінки, а також останніх постсудових етапів реінтеграції та обмеженого каскаду догляду):

- **Відсутність структурованих клінічних інструментів для скринінгу, оцінювання, формулювання та втручання** на основі доказової бази, а також відсутність мультисистемних та транскультурних підходів, включно з оцінюванням від сім'ї до окремої особи, тренінгами з розвитку соціальних навичок, зловживанням психоактивними речовинами, сімейною терапією, когнітивно-поведінковою терапією та подальшими дослідженнями найбільш доцільних засобів скринінгу та підтримки для різних культурних середовищ.
- **Культурні обмеження та обмеженість досліджень зв'язку між травмою та інтерсекційністю:** Дослідження показують, що певні групи населення надмірно представлені в системах ювенальної юстиції, що свідчить про необхідність розробки відповідних заходів, які б також враховували низку соціальних та економічних несприятливих факторів, як-от бідність, соціальна та медична нерівність, системний расизм та дискримінація, а також міжпокоління травма²⁹.
- **Недостатня підготовка фахівців та міжсекторальних послуг:**
 - ✓ обмежена або відсутня відповідна підготовка для юристів задля розуміння питань психічного здоров'я, а також для працівників сфери охорони здоров'я, освіти та соціального забезпечення задля розуміння правової системи.
 - ✓ Юристи, медики, освітяни та фахівці з питань житла працюють ізольовано один від одного, а міжгалузеві знання та співпраця відсутні. Розробка потужної міждисциплінарної та міжгалузевої мережі для скринінгу, комунікації, мереж направлення та підтримки є важливою для інтеграції послуг та покращення результатів.
 - ✓ У багатьох країнах з низьким та середнім рівнем доходу (КНСД), а останнім часом і в розвинених країнах, спостерігається значна нестача фахівців з психічного здоров'я, що обмежує можливості впровадження та знижує ефективність цих втручань. Розробка стратегій для збільшення кількості фахівців, які пройшли підготовку в галузі психічного здоров'я та можуть надавати ефективну допомогу, є надзвичайно важливою для поліпшення результатів у таких умовах.

²⁹ Malvaso, CG, Day, A. & Boyd, CM (2024). «Результати травма-інформованої практики у сфері ювенальної юстиції: загальний огляд». Journ Child Adol Trauma 17, 939–955.

- **Обмежене систематичне застосування етичних принципів**, особливо щодо конкретних цільових груп, як-от діти, які конфліктують із законом через порушення державної безпеки.
- **Обмежене врахування та впровадження скринінгу та оцінювання психічного здоров'я на різних судових етапах**, а не тільки після позбавлення волі. Психічні розлади та розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин, емоційні та поведінкові проблеми, а також ризик самогубства не є систематичними протягом усього періоду утримання під вартою і тим більше на різних судових етапах, коли кожен з них представляє різні та нові критичні моменти стресогенних факторів середовища, які можуть вплинути на психічне здоров'я дітей, які порушили закон.
- **Ризик стигматизації у разі надання конкретної психологічної та соціальної підтримки дітям, які мають проблеми з законом**: зосередження на виявленні конкретних розладів психічного здоров'я, особливо у дітей, які взаємодіють з системою правосуддя, та розробка або впровадження «спеціальних» програм реінтеграції, що позначають дітей, які мають проблеми з законом, як окрему «категорію», можуть насправді зашкодити успішній реабілітації та реінтеграції, з огляду на додаткову стигматизацію, «ярлики» та ізоляцію, які це може для них означати. Без ширшого розуміння психосоціального благополуччя додавання ярлика про розлади психічного здоров'я може призвести до загострення стигми для дітей, які перебувають у контакті із законом. Це може перешкоджати реінтеграції та доступу до послуг, що робить надзвичайно важливим забезпечення втручань, які є одночасно ефективними та чутливими до потенційної стигматизації. Проблеми та потреби ПЗПСП є однаковими для всіх дітей та молоді, які стикаються з несприятливими ситуаціями. Метою має бути зосередження на вирішенні конкретної ситуації, в якій опинилися діти, забезпечення доступу до спеціалізованих послуг за необхідності для будь-якої іншої дитини, без просування ідеї «спеціального ставлення».



7. Інтеграція практик допомоги з урахуванням травм і насильства³⁰

На основі останніх досліджень існують вагомі підстави для впровадження **заходів, що враховують травматичний досвід та насильство, як перспективного напрямку досліджень**. Додавання терміну «насильство» відображає усвідомлення того, що системне насильство саме по собі може бути причиною травми (див. визначення нижче). Ці втручання можуть призвести до **кращих результатів як для молодих людей, які потрапили в систему правосуддя, так і для їхніх громад**. З огляду на необхідність створення безпечних і стабільних умов перед початком лікування травм, підходи, що враховують травматичний досвід та насильство, є відповіддю на виклики та занепокоєння щодо того, що неспеціалізоване лікування травматичних проявів може насправді завдати шкоди. Травма-інформоване лікування часто доступне лише тим, хто відповідає конкретним діагностичним критеріям ПТСР.

Підхід, що враховує травму та контекст, повинен лежати в основі стратегій підтримки, щоб діти не тільки отримували лікування, але й були по-справжньому зрозумілі, а їхня реінтеграція ґрунтувалася на гідності, зціленні та стійкості³¹.

Аналіз травми **крізь призму відмови від злочинної діяльності** показує, що травма змінює реальність і самоусвідомлення її жертв. Те, що може здаватися безглуздом в очах громадськості та системи правосуддя, може здаватися раціональним для травмованої молодої людини³². Травма-інформовані практики також розглядають складний зв'язок між віктимізацією та правопорушенням, і визнають можливість наявності травматичних історій у осіб, які беруть участь у судовому процесі.

Ці практики мають на меті забезпечити **підтримку та індивідуальний підхід**, що є необхідним для того, щоб перервати ланцюг «від школи до в'язниці»³³. **Ця концепція, що враховує травматичний досвід, починається з визнання поширеності травматичних переживань серед цієї групи населення та розуміння того, як реакції на травму впливають на їхнє життя та механізми подолання труднощів.**

Підхід, заснований на сильних сторонах, є життєво важливим для дітей, які контактують з системою правосуддя, оскільки він акцентує увагу на їхньому внутрішньому потенціалі та стійкості, а не розглядає їх виключно крізь призму їхніх правопорушень або проблем. Згідно з «Екологічною основою для психосоціальної оцінки дітей» УНЗ ООН, цей підхід визнає, що **«діти мають ресурси та сильні сторони, які можна мобілізувати для підтримки їхнього розвитку та благополуччя»**. **Зосередившись на цих сильних сторонах, фахівці можуть розробляти заходи, що надають дітям повноваження і сприяють розвитку почуття відповідальності та надії**. Такий підхід не тільки сприяє залученню до процесу реабілітації, але й заохочує до позитивних відносин з особами, які надають допомогу, та членами громади. Як підкреслює УНЗ ООН, «сильні сторони та ресурси в середовищі дитини можна використовувати для сприяння зціленню та зростанню». Зрештою, прийняття **перспективи, заснованої на сильних сторонах, допомагає створити більш сприятливе та турботливе середовище для дітей у системі правосуддя, яка сприятиме їх успішній реінтеграції та довгостроковому благополуччю**.

Ресурси: [Екологічна основа для психосоціальної оцінки дітей: Модель, орієнтована на дітей, для дітей, пов'язаних зі збройними та організованими злочинними угрупованнями, включно з тими, що визначені як терористичні групи](#)

³⁰ Допомога з урахуванням травм і насильства (ДУТН) — це підхід, який визнає всеосяжний вплив травм і структурного насильства на життя людей і інтегрує це розуміння в усі аспекти надання послуг. Вона не тільки враховує минулі травми (як-от насильство, нехтування або переміщення), але й визнає поточні випадки насильства, дискримінації та системної нерівності, які продовжують впливати на психічне здоров'я та благополуччя людей. ДУТН наголошує на розумінні минулих та поточних травм, сприянні довірі, співпраці та повазі, а також на подоланні системних бар'єрів, що впливають на благополуччя. Цей підхід зміщується від питання «Що з тобою не так?» до «Що з тобою сталося?», що сприяє співчутливому ставленню до тих, хто постраждав від травми.

³¹ Perry, B. D., & Winfrey, O. (2021). «Що з тобою сталося?: Розмови про травму, стійкість та зцілення». Нью-Йорк, штат Нью-Йорк: Flatiron Books.

³² Burke, M. (2018). «Травма-інформована допомога в системі ювенальної юстиції: огляд літератури». Child and Adolescent Social Work Journal, 35(4), 375-391.

³³ Christen, C., Pycroft, A. (2021). The International Journal of Restorative Justice. Дослідження травма-інформованих практик у відновному правосудді: феноменологічне дослідження. The International Journal of Restorative Justice, 4(1 - 2021):229-252.

Травма-інформована допомога фокусується на необхідності уникнення повторної травматизації та забезпечення заходів з ввічливою підтримкою, які допомагають людям відбудувати своє життя. Для молоді, яка пережила негативний дитячий досвід (НДД), сприяння позитивній взаємодії з дорослими стає важливим для сприяння відмови від злочинної поведінки. Перехід від традиційної каральної точки зору до запитання «Що з тобою сталося?» замість «Що з тобою не так?», створює більш сприятливе середовище з високим рівнем розуміння. **Ця зміна парадигми є життєво важливою для створення просторів, де молодь почувається в безпеці та має можливість реалізувати свій потенціал, що в кінцевому підсумку сприяє її залученню до системи правосуддя та формуванню більш здорових моделей поведінки.**³⁴

Впровадження травма-інформованої допомоги в системі ювенальної юстиції вимагає зміни парадигми в розробці та здійсненні методів втручання. Ця модель не тільки передбачає відповідальність правопорушника, але й **заохочує участь жертви та залучення громади до виправлення несправедливості.** Шляхом впровадження практик, що враховують травматичний досвід, у підході відновного правосуддя, система правосуддя може краще задовольняти емоційні та психологічні потреби молодих правопорушників³⁵.

Основні принципи відновного правосуддя глибоко вкорінені в прихильності до цінностей, орієнтованих на відносини, і наголошують на відновленні та відбудові довіри як головних цілях. Отже, **підхід, що враховує травматичний досвід, повністю відповідає принципам відновного правосуддя,** а дослідження показують, що він не тільки сумісний, але й необхідний для ефективного впровадження на практиці³⁶.

Згідно з глобальними оглядами, багато програм та заходів у рамках ювенальної юстиції зосереджуються переважно на лікуванні проявів посттравматичного стресу. Послуги з лікування травм часто доступні лише через зовнішніх постачальників послуг і зазвичай обмежуються тими, хто відповідає діагностичним критеріям посттравматичного стресового розладу. Це створює значну проблему через відсутність системного розуміння травми та надмірну залежність від **підтримки, орієнтованої на травму.**

Впровадження практик, що враховують травматичний досвід:

Інструменти та приклади на різних етапах судового розгляду.

- ✓ [Навчальні посібники для працівників ювенальної юстиції](#) для покращення їхнього розуміння травми та її наслідків.
- ✓ [Набір інструментів для травма-інформованої роботи в системі ювенальної юстиції](#), який пропонує різні інструменти для впровадження та оцінювання практики роботи з травмованими особами в системі ювенальної юстиції.
- ✓ [Роздаткові матеріали про відновлювальні практики, що враховують травматичний досвід](#), які містять практичні рекомендації щодо їх впровадження.
- ✓ [Адаптація заходів, що враховують травматичний досвід](#), розроблена спеціально для неповнолітніх правопорушників.
- ✓ [Покращення інфраструктури](#), що створюють сприятливе середовище для надання травма-інформованої допомоги.
- ✓ [Перелік травма-інформованих методів](#) для сектору ювенальної юстиції
- ✓ [Система Talking Mats](#) для підтримки безпечного та належного спілкування.

³⁴ Baglivio, M. T., et al. (2014). «Зв'язок між негативним дитячим досвідом (НДД) і ювенальною злочинністю: метааналіз».

Journal of Adolescent Health, 55(3), 445-452.

Клер Фіцпатрік (уроджена Тейлор) Claire Fitzpatrick (née Taylor) «У чому різниця між «Відмовою» та «Стойкістю»?» Дослідження взаємозв'язку між двома ключовими поняттями.

Sage Journals, Том 11, випуск 3.

³⁵ Christen, C., Pycroft, A. (2021). The International Journal of Restorative Justice. Дослідження травма-інформованих практик у відновному правосудді: феноменологічне дослідження. *The International Journal of Restorative Justice*, 4(1 - 2021):229-252.

³⁶ Randall, M., Haskell, L. (2013). «Підходи до права з урахуванням травматичного досвіду: чому відновне правосуддя повинно розуміти травму та психологічні механізми подолання». *Dalhousie Law Journal* 36 (2013): 501

Останні дослідження вказують на доцільність розгляду **втручань, що враховують травматичний досвід**, як перспективної області досліджень. Дані свідчать про те, що **ці втручання можуть призвести до кращих результатів** як для молоді в системі правосуддя, так і для громад³⁷.

Однак впровадження практик, що враховують травматичний досвід, **пов'язане з низкою викликів**. Ці втручання **вимагають масштабних досліджень та доказів для демонстрації їх ефективності**, оскільки вимірювання їхнього впливу є складним. Крім того, надання допомоги з урахуванням травматичного досвіду вимагає **значних інституційних зусиль**, часу та зміни мислення, що може бути особливо складним завданням у секторі правосуддя.

Втручання ПХПСП у сфері ювенальної юстиції повинні відійти від вузької спрямованості на лікування симптомів травми. Натомість слід застосовувати більш широкий підхід, що враховує травматичний досвід і відповідає складним потребам молодих людей, з визнанням різних типів впливу травми на їхнє життя та благополуччя. Цей підхід має включати не тільки лікування симптомів, але й підтримку стійкості, навичок подолання труднощів та позитивних стосунків, що сприятиме створенню цілісної системи відновлення та реінтеграції, заснованої на сильних сторонах.



³⁷ Malvaso, CG, Day, A. & Boyd, CM (2024). «Результати травма-інформованої практики у сфері ювенальної юстиції: загальний огляд». Journ Child Adol Trauma 17, 939–955.

8. Підхід з урахуванням травматичного досвіду дітей, які перебувають у контакті із законом, на різних етапах судочинства

Хоча підхід, що враховує травматичний досвід, ґрунтується на основних принципах, а не на фіксованому наборі процедур, корисно навести конкретні приклади, щоб пояснити, як на практиці може виглядати допомога з урахуванням травматичного досвіду і насильства.

У таблиці нижче наведено приклади практик на ключових етапах судового процесу. Для кожного етапу ми також визначаємо відповідні фактори ризику та захисту, з усвідомленням важливості врахування середовища, досвіду та індивідуальних потреб дитини. Разом ці елементи спрямовані на мінімізацію повторної травматизації, сприяння психологічній та фізичній безпеці, а також підтримку унікальних вразливостей та сильних сторін дітей, які контактують із системою правосуддя.

Застосування таких практик дозволить системі ювенальної юстиції перейти до **більш гуманного та ефективного підходу до роботи з молодими людьми, які пережили травму** або інші психосоціальні проблеми. Це не тільки допомагає знизити ризик повторної травматизації або постійних труднощів, але й сприяє розвитку стійкості, підтримує одужання та забезпечує більш позитивні та стійкі результати в процесах реінтеграції.

ЕТАП СУДОВОГО РОЗГЛЯДУ	ФАКТОРИ РИЗИКУ (Стресові переживання, повторна травматизація, або перешкоди для реабілітації)	ЗАХИСНІ ФАКТОРИ (Сприяння реабілітації та стійкості)	ПРАКТИКА НАДАННЯ ДОПОМОГИ З УРАХУВАННЯМ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ ТА НАСИЛЬСТВА
АРЕШТ	- Утримання під вартою разом із дорослими, вплив банд або злочинних угруповань у місцях позбавлення волі (зростання ризику вербування). - Відсутність гігієни / гідності - фізичне насильство, жорстоке поводження - Аналіз на основі ризиків (наприклад, втеча, насильство), замість виявлення вразливих місць - Ізоляція - Відсутність правової та соціальної підтримки - Відсутність інформації, страх, розгубленість, невизначеність, когнітивні та комунікативні розлади як перешкоди для розуміння - Тривале утримання під вартою, недотримання встановлених законом строків	- Відокремлення від дорослих та злочинців, які становлять високий ризик, під час утримання під вартою. - Присутність соціального працівника та адвоката - Оцінка благополуччя та шляхи підтримки - Контакт із співчутливими членами сім'ї або людьми, які можуть надати допомогу - Гігієнічні, харчові та безпекові умови - Навчений персонал, який застосовує процедури, орієнтовані на дітей, та надає чітку інформацію повільно, у спокійному темпі, простою мовою, що відповідає рівню розвитку дітей, з можливістю уточнення.	➤ Мінімізувати стрес під час арешту: навчати офіцерів використовувати спокійну, не загрозливу мову та надавати дітям чіткі, відповідні віку пояснення того, що відбувається, щоб знизити страх. ➤ Дозволити присутність особи, яка надає підтримку: якщо це можливо, дозволяйте дорослій особі, якій дитина довіряє (наприклад, члену сім'ї або соціальному працівнику), супроводжувати її або перебувати поруч під час арешту, щоб надати емоційну підтримку та зменшити відчуття ізоляції. ➤ Перевіряти нагальні потреби: офіцери повинні задовольняти основні потреби дітей, як-от голод, спрага або доступ до туалету, оскільки це допомагає їм почуватися комфортніше та співпрацювати. Якщо це можливо, також важливо залучити фахівців з психічного здоров'я, які мають досвід роботи з травмами, для оцінки та підтримки нагальних психологічних потреб дитини. ➤ Протоколи сенсорної чутливості: уникайте раптових гучних звуків або світла, як-от сирени, які можуть викликати стрес у дітей, особливо у тих, хто раніше пережив травму. Розробити протоколи для м'якшого освітлення та тихих, спеціально відведених місць.
СУД	- Недостатнє юридичне представництво (наприклад, адвокати без підготовки з питань прав дитини). - Неврахування думки дитини, невислуховування свідчень - Тиск/примус до конкретних свідчень - Ізоляція — відсутність сім'ї або системи підтримки - Відсутність інформації про судовий процес, права та потенційні результати — стрес, невизначеність, плутанина - Запитати дитину/підлітка «Ти розумієш?» замість того, щоб попросити дитину/підлітка розповісти своїми словами, що вона/він зрозуміла/зрозумів.	- Доступ до кваліфікованих юридичних представників, які спеціалізуються на питаннях дитячої юстиції та є дружніми до дітей. - Чітка, зрозуміла для дітей інформація про права, процедури та результати - Посередник із комунікації - Підтримка комунікації, як-от прості діаграми, контрольні списки, уповільнена комунікація з часом на обробку інформації для забезпечення адекватного розуміння. - Допомога у наданні свідчень, включно з мовною/мовленнєвою допомогою, якщо це необхідно - Контакти з близькими до, під час та після судового розгляду - Соціальний працівник або посередник присутній для підтримки дитини протягом усього процесу та в суді	➤ Підготовка дітей до судових процедур: Проведіть попередні орієнтаційні заняття з використанням матеріалів, придатних для дітей, щоб пояснити судовий процес, включно з ролями людей у судовій залі (наприклад, судді, адвокати) та що їх чекає. Рольові ігри можуть допомогти дітям почуватися впевненіше. ➤ Зручні для дітей варіанти надання свідчень: Забезпечте альтернативні варіанти надання свідчень, як-от записані відеосвідчення або свідчення за ширмою, щоб діти не мали необхідності стикатися з потенційно загрозливими особами в залі суду. ➤ Підтримка на місці та безпечні місця: Забезпечте присутність на місці травма-інформованого консультанта, або кваліфікованого захисника для підтримки дитини, а також тихе місце для очікування з предметами, що заспокоюють (іграшки, книги), де дитина може почуватися більш комфортно до і після надання свідчень.

УТРИМАННЯ ПІД ВАРТОЮ	- Відсутність планування реабілітації, що підвищує ймовірність рецидивізму. - Ізоляція від родини / близьких людей - Відсутність доступу до інформації, юридичної / соціальної підтримки або оновлень щодо судового статусу - Відсутність активності - Жорстоке поводження (фізичне насильство, одиночне ув'язнення) - Насильство з боку однолітків, знущання або жорстоке поводження з боку інших ув'язнених. - Відсутність скринінгу та підтримки у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП)	- Індивідуальне планування реабілітації для підготовки до реінтеграції. - Регулярні сімейні візити або дзвінки, доступ до інформації про зовнішній світ - Чітка інформація про права, юридичні процедури та можливі результати - Структуровані заходи (освіта, професійне навчання, спорт, мистецтво) для реінтеграції - Програми взаємодопомоги та наставництва в місцях позбавлення волі. - Скринінг ПЗПСП та доступна підтримка у сфері психічного здоров'я - Регулярні візити для отримання правової та соціальної підтримки - Навчений персонал, що забезпечує дотримання стандартів гідності та безпеки - Безпечний механізм зворотного зв'язку / скарг - Незалежні моніторингові перевірки	➤ Середовище, що враховує травматичний досвід: Проєктуйте приміщення для утримання під вартою з природним освітленням, спокійними кольорами та окремими приміщеннями для дітей, щоб зменшити стрес і сприяти почуттю безпеки. ➤ Регулярний доступ до підтримки психічного здоров'я: Проведення щотижневих індивідуальних сеансів з консультантом, який має досвід роботи з травмованими особами та навчений працювати з затриманими підлітками, щоб забезпечити дітям безпечний простір для вираження емоцій, страхів і тривоги. ➤ Режим і передбачуваність: створення передбачуваного щоденного режиму (для прийому їжі, відпочинку, навчальних занять), щоб допомогти дітям відчувати стабільність і контроль. Чітко повідомляйте про будь-які зміни, щоб мінімізувати тривогу навколо невідомих ситуацій.
АЛЬТЕРНАТИВ И В ГРОМАДАХ (Альтернативи позбавленню волі)	- Порушення конфіденційності, що наражає дитину на подальшу стигму - Відсутність механізмів моніторингу для забезпечення дотримання заходів, не пов'язаних з позбавленням волі. - Відсутність індивідуальної або сімейної підтримки — Стигматизація, дискримінація - Відсутність вислуховування дитини або її родини	- Конфіденційні, комфортні для дітей заходи відновного правосуддя - Програми моніторингу та наставництва на рівні громади для реінтеграції. - Захист від насильства, стигматизації та дискримінації - Спеціалізований соціальний працівник для індивідуальної підтримки та реінтеграції	➤ Підхід, заснований на сильних сторонах, у програмах для громади: акцент на розвитку навичок, наставництві та соціальних зв'язках. Наприклад, програми на базі громади можуть пропонувати професійне навчання, творчі заняття або спортивні заняття, яка допомагатимуть дітям сформувати почуття власної гідності та позитивну самосвідомість. ➤ Участь сім'ї в планах допомоги: створення спільних планів допомоги з сім'єю, наставниками громади та дітьми для підтримки процесу реінтеграції та зміцнення сімейних та громадських зв'язків. ➤ Групи підтримки однолітків: створення груп підтримки, де діти, які пережили подібний досвід, можуть спілкуватися в неупередженому просторі, що знизить рівень їх ізоляваності та створить відчуття спільності.
ЗВІЛЬНЕННЯ	- Відсутність підготовчої роботи або попереднього контакту з сім'єю - Ризик повторного вчинення злочину через відсутність структурованого контролю та постійного нагляду. - Відторгнення сім'ї, помста або відсутність підтримки - Стигматизація та дискримінація в громаді - Відсутність підтримки соціального працівника після звільнення для реінтеграції - Дитина залишається ізолюваною, без системи підтримки — відсутність перспектив на майбутнє (освіта, працевлаштування, соціальна реінтеграція)	- Контакт перед звільненням і підготовча робота з дитиною та родиною (перевірка на вразливість, ризики та захисні фактори) - Посередництво та підтримка для забезпечення стабільного повернення додому - Постійне ведення справи та супровід соціальним працівником або інспектором з питань пробації після звільнення - Доступ до освіти, професійної підготовки або можливостей працевлаштування - Розробка довгострокового плану реінтеграції та життєвого плану	➤ Індивідуальні плани переходу: розробити індивідуальні плани переходу, які передбачають підтримку психічного здоров'я, освіту та допомогу з житлом (за необхідності), щоб полегшити реінтеграцію дитини в суспільство та уникнути раптових змін у способі життя³⁸. ➤ Подальша підтримка та консультування: забезпечити постійний доступ до послуг з охорони психічного здоров'я або консультування з урахуванням травматичного досвіду, щоб допомогти дітям адаптуватися та подолати будь-які залишкові травми після звільнення. ➤ Ініціативи позитивної реінтеграції: залучати дітей до громадських заходів, як-от волонтерство або молодіжні групи, щоб сприяти формуванню позитивної ідентичності та зміцненню підтримки.

³⁸ Gil Gonzalez, M. (2020). «Дайте мені шанс, але реальний. Як сприяти реінтеграції дітей, які порушили закон. Аналіз концепції, основних стандартів та практик у регіоні Близького Сходу та Північної Африки». Фонд Terre des hommes Lausanne.

9. Особливий акцент на місцеві реалії: ПЗПСП та ювенальна юстиція на практиці в різних контекстах

У цьому розділі представлено шість коротких прикладів із країн з низьким та середнім рівнем доходу, які дають обґрунтовану оцінку того, як психічне здоров'я та психосоціальна підтримка (ПЗПСП) інтегруються або залишаються відсутніми в системах ювенальної юстиції. Ці **реальні приклади** висвітлюють як системні проблеми, так і інноваційні практики в цій галузі. Вони демонструють тісний взаємозв'язок між правовими рамками, культурним контекстом, прогалинами в послугах та втручанням на першій лінії, а також підкреслюють нагальну потребу в розробці стратегій ПЗПСП для дітей, які порушили закон, з урахуванням конкретного контексту, травматичного досвіду та прав людини.

ГРЕЦІЯ

Правове зобов'язання щодо ПЗПСП у сфері дитячої юстиції

Контекст: законодавча та політична база Греції чітко визначає необхідність надання психологічної та психосоціальної підтримки дітям, які порушили закон, включно з терапевтичними заходами та оцінюванням спеціалізованими фахівцями.

Проблема: незважаючи на надійну правову підтримку, реалізація є слабкою і значною мірою залежить від НУО, особливо в міських районах, через обмежене державне фінансування.

Практика/Втручання: кримінальний кодекс (статті 122–123) дозволяє терапевтичні заходи після обов'язкового оцінювання; нещодавні реформи посилили процесуальні гарантії та створили наукові групи з оцінки.

Польовий аналіз: визнання потреб психічного здоров'я в законодавстві є потужним важелем для визначення пріоритетів. Однак інституційні прогалини підкреслюють, що самої політики недостатньо, а критично важливими є можливості та бюджет.

 **Заклик до дії:** виступати за впровадження надійних правових баз шляхом державних інвестицій у багатопрофільні команди та надання державних послуг.

М'ЯНМА

Культурна чутливість і ПЗПСП в громаді

Контекст: у М'янмі традиційні цілителі та лідери громад відіграють ключову роль у вирішенні питань психічного здоров'я, особливо там, де відсутні офіційні служби.

Проблема: втручання у сфер ПЗПСП ризикують бути неефективними або відхиленими, якщо їх не адаптувати до культурних переконань та структур громади.

Практика/Втручання: Фонд Terre des hommes спільно з Групами підтримки громади (ГПГ) розробив інструменти ПЗПСП, інтегрувавши місцеву мову, переконання та історію травм.

Польовий аналіз: приналежність до спільноти та культурна узгодженість значно підвищують рівень довіри та залученості, що дозволяє надавати більш значущу підтримку дітям, які порушили закон.

 **Заклик до дії:** забезпечити створення підходів ПЗПСП у співпраці громадами для побудови культурно безпечних та надійних систем підтримки.

МАЛІ

Розробка навчальної програми з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) у сфері дитячого правосуддя

Контекст: діти, які перебувають у місцях позбавлення волі, стикаються з травмами та системним нехтуванням, попри національні зусилля з формалізації ПЗПСП.

Проблема: в закладах не вистачає структурованої підтримки та навчених фахівців.

Практика/Втручання: Фонд Tdh розробляє навчальну програму з ПЗПСП, орієнтовану на утримання під вартою, узгоджену з національною стратегією.

Польовий аналіз: міжгалузева розробка навчальної програми створює мости між суб'єктами правосуддя та охорони здоров'я.

 **Заклик до дії:** інвестувати в індивідуальне навчання з ПЗПСП для фахівців у секторах юстиції, соціальної роботи та охорони здоров'я.

БУРУНДІ

Комплексні послуги ПЗПСП для ув'язнених матерів та дітей

Контекст: у переповнених в'язницях утримуються діти та молоді матері з високим рівнем травматичного досвіду.

Проблема: погані умови, стигматизація та відсутність підтримки у сфері раннього розвитку дітей або психічного здоров'я посилюють довгострокову шкоду.

Практика/Втручання: Фонд Tdh запровадив центри ПЗПСП для відмови від злочинної діяльності, та центри раннього розвитку дитини, що базуються у в'язницях.

Польовий аналіз: задоволення як індивідуальних, так і системних потреб, від базової допомоги, знижує рівень рецидиву та сприяє реінтеграції.

 **Заклик до дії:** Поєднати ПЗПСП з підтримкою дітей раннього віку та реінтеграцією, щоб знизити рівень тривалого залучення до системи правосуддя.

ІРАК

Не завдавати шкоди в сфері ПЗПСП для затриманих молодих людей

Контекст: затримані молоді люди, особливо у справах, пов'язаних з тероризмом, стикаються з травмами та максимальною стигматизацією.

Проблема: прогалини в конфіденційності, проблеми безпеки та групові моделі перешкоджають терапевтичній взаємодії.

Практика/Втручання: Фонд Tdh запуслав пілотні проекти з підвищення стійкості та одночасно обстоював індивідуалізований, конфіденційний доступ до послуг з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП).

Польовий аналіз: без конфіденційності та чітких правових рамок навіть добре структуровані програми ПЗПСП можуть зазнати невдачі.

 **Заклик до дії:** інституціоналізувати етичні стандарти та приватні простори для послуг ПЗПСП у системах утримання під вартою.

СИРІЯ

Забезпечення видимості ПЗПСП під час утримання дітей під вартою

Контекст: утримання під вартою серйозно впливає на психічне здоров'я дітей у країні з мінімальними можливостями ПЗПСП.

Проблема: потреби ПЗПСП ігноруються в умовах утримання під вартою через логістичні обмеження та обмеження конфіденційності.

Практика/Втручання: Фонд Tdh розробив інструмент спостереження на основі ПЗПСП для моніторингу благополуччя дітей у чотирьох центрах для неповнолітніх.

Польовий аналіз: навіть базові інструменти моніторингу можуть вплинути на керівництво в'язниці, щоб перерозподілити ресурси на потреби психічного здоров'я.

 **Заклик до дії:** надати пріоритет простим, масштабованим інструментам, щоб зробити потреби ПЗПСП видимими в нестабільних умовах утримання під вартою.

10. Висновки та рекомендації

1. Системна інтеграція адаптованих підходів та інтервенційних заходів з урахуванням ПЗПСП як складової національного законодавства, політик, процедур і засобів правового захисту для дітей, які перебувають у контакті із законом.

Дітям, які перебувають у контакті із законом, слід забезпечити **адаптовані втручання ПЗПСП з урахуванням травм і насильства**, які забезпечуватимуть адаптовану реабілітацію та реінтеграцію. Це вимагає:

- Впровадження ПЗПСП у заходи реагування сектору правосуддя та зміцнення потенціалу працівників системи правосуддя.



Заклик до дій: розробити та інституціоналізувати інструментарій з урахуванням **травми і насильства** для використання юридичними, виправними та соціальними працівниками, які працюють з дітьми, які перебувають у контакті із законом. Він повинен включати практичні рекомендації, інструменти оцінювання та навчальні модулі, адаптовані до різних контекстів правосуддя.

- Дітей з нейрорізноманітністю, нейроінвалідністю (наприклад, СДУГ, аутизм, черепно-мозкові травми) та мовними та комунікативними розладами часто неправильно розуміють і неправильно лікують в системах правосуддя, що наражає дітей на несприятливі наслідки для правосуддя, зокрема призводить до криміналізації, а не до адаптованої допомоги.



Заклик до дій: створити системи скринінгу, раннього виявлення та втручання для підвищення стійкості дітей з нейророзвитковими та неврологічними розладами, які **стикаються з системами правосуддя**. Визнання того, що когнітивний та/або комунікативний розлад може поставити під загрозу справедливий доступ дитини до правосуддя.

- Узгодження національних норм та політики з міжнародними стандартами, що вимагають можливості судового захисту прав дітей, включно з доступом до комплексних послуг з ПЗПСП.



Заклик до дій: виступати за включення до національних правових рамок та політик **чітких положень про визнання «права на лікування» дітей, які перебувають у контакті із законом, у всіх судових провадженнях як засобу правового захисту, а також за розробку «рамки правосуддя для дітей та молоді» в рамках реформи політики систем правосуддя**, які враховують цілі втручань, спрямованих на дітей та молодь, які перебувають у контакті із законом, включно з результатами, спрямованими на покращення їхнього психічного здоров'я та психосоціального благополуччя, їхніх мереж підтримки та їхніх соціально-економічних можливостей, серед іншого, через **цілісні та адаптовані процеси реінтеграції**.

- Сприяння наданню пріоритетності заходам і рішенням на рівні громади, відновлювальним заходам і рішенням, не пов'язаним з позбавленням волі (на відміну від позбавлення волі та/або інституалізації), для всіх дітей, які перебувають у конфлікті з законом, і особливо для дітей з психосоціальними або специфічними потребами розвитку, в рамках індивідуального процесу реінтеграції.



Заклик до дії: збільшення інвестицій у національні програми реабілітації з розширеним спектром варіантів та послуг для дітей з психосоціальними або специфічними потребами розвитку.

- У правових системах всього світу дитинством вважається вік до 18 років. Однак дані неврології та нейророзвитку вказують на те, що мозок молодої людини продовжує розвиватися до середини-кінця двадцятих років, особливо лобові частки, які відповідають за цілеспрямовану поведінку, робочу пам'ять, судження та міркування, а також контроль над імпульсами.



Заклик до дії: виступати за розширення правових рамок для дітей/молоді та судів у справах дітей/молоді до 25 років.

2. Збільшення інвестицій у дослідження, формування знань та забезпечення систематичної доступності відомостей щодо ПЗПСП для дітей, які перебувають у контакті із законом

Розробка та застосування спеціальних інтервенцій та підходів у сфері ПЗПСП у системі правосуддя для дітей, які порушують закон, потребує точних даних про різноманітні проблеми, симптоми, травми та розлади, з якими стикаються діти, які конфліктують із законом, включно з тими, що виникають у результаті взаємодії з системою правосуддя. Не менш важливо мати вичерпні дані про різні групи дітей з урахуванням різноманітних факторів ідентичності, а також про декілька етапів правосуддя, які проходять діти (а не лише про ув'язнених дітей).



Заклик до дії: моделювання протоколу індикаторів для систематичного збору даних щодо ПЗПСП у дітей, які перебувають у контакті із законом, для використання національними системами.

3. Покращення доступу та умов надання допомоги в системі правосуддя

ПЗПСП мають бути наявними, доступними, прийнятними та адаптованими в усіх середовищах, де діти взаємодіють із системою правосуддя. Це включає місця утримання під вартою, поліцейські дільниці, суди та центри реінтеграції (з різною спеціалізацією).



Заклик до дії: покращити інфраструктуру (наприклад, багатопрофільні установи, «єдині центри» для дітей, які перебувають у контакті із законом, зі спеціальними протоколами, включно зі спеціалізованими послугами ПЗПСП та юридичним консультуванням, як мінімум), яку керують професійні співробітники, навчені підходам, що враховують потреби та травми дітей.

4. Посилення міждисциплінарної та міжсекторальної співпраці й координації

Наразі багато систем правосуддя страждають від фрагментарності послуг. Ефективні заходи ПЗПСП для дітей вимагають ефективної системи перенаправлення, реінтеграційного ведення справ³⁹ і співпраці між органами правосуддя, охорони здоров'я, освіти та захисту дітей.

³⁹ Gil Gonzalez, M., Carrasco Colom, L. «Модель дій з реінтеграції дітей та молоді, які мають проблеми з законом». Фонд Terre des hommes Lausanne, 2024 р.



Заклик до дій: створити національні та місцеві координаційні механізми з чітким розподілом ролей, спільним використанням даних про конкретні випадки та спільним плануванням у відповідних секторах.

Додаток 1 Психічне здоров'я та психосоціальні першопричини, типи викликів і системні чинники, що впливають на психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя дітей, які перебувають у контакті із законом

Проблеми психічного здоров'я та психосоціальні проблеми, з якими стикаються діти, що перебувають у контакті із законом, різноманітні та багатогранні. Ці проблеми можуть бути віднесені до різних типів і можуть виникати з різних джерел.

У цій таблиці наведено всебічний, але не вичерпний огляд різних проблем психічного здоров'я та психосоціальних викликів, з якими стикаються діти, що перебувають у контакті із законом. Крім того, в ній ці проблеми пов'язуються з їхнім походженням (першопричинами та стресовими факторами), що допомагає підкреслити потребу у втручаннях, які враховують психологічні та нейробиологічні наслідки травми та сприяють розвитку, а також є чутливими до психологічного та нейробиологічного впливу травми.⁴⁰

ПЕРШОПРИЧИНИ ПРОБЛЕМ ІЗ ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ І ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ ОСНОВОПОЛОЖНІ КОНЦЕПЦІЇ ТРАВМИ, ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА НЕВРОЛОГІЧНИХ РОЗЛАДІВ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ДІТЕЙ ТА МОЛОДЬ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У КОНТАКТІ ІЗ ЗАКОНОМ	
Травматичний досвід Несприятливий дитячий досвід (НДД)	• Травматичний досвід: екстремальні події або ситуації, які перевищують можливості подолання. • Негативний дитячий досвід — це специфічні травматичні події дитинства та підліткового віку, наприклад: • Вплив насильства, жорстокого поводження, нехтування, неблагополуччя в сім'ї та інших несприятливих подій у дитинстві • Спостереження домашнього або громадського насильства • Досвід системного расизму, маргіналізації або історичної/колоніальної травми (переданої та пережитої з покоління в покоління), досвід дискримінації • Вплив бідності та соціальної нерівності на розвиток • Поодинокі або (часто) повторювані травматичні події — часто кумулятивні та руйнівні для розвитку • Негативний дитячий досвід тісно пов'язаний із сімейними та факторами ризику • Якщо не вжити заходів, вплив може зберігатися протягом усього життя
Складна травма	• включає повторні та хронічні травматичні випадки негативного дитячого досвіду, що впливають на розвиток • часто міжособистісного та реляційного характеру (прив'язаність до опікуна, шкідливі соціальні стосунки) • включає полівіктимізацію, події, що загрожують життю, та міжособистісні втрати • ставить під загрозу емоційний розвиток та стійкість через брак часу на відновлення між травмами
Нейроінвалідність та черепно-мозкова травма	• неврологічні порушення, що впливають на емоційну регуляцію, поведінку та когнітивну обробку • ознаки можуть бути неправильно ідентифіковані і неправильно зрозумілі • можуть бути вродженими (через генетичні фактори або фактори раннього життя) або набутими (черепно-мозкова травма — ЧМТ)

⁴⁰ **Першопричини / стресори:** це основні фактори, що сприяють виникненню проблем з психічним здоров'ям. Вони включають травматичний досвід (насильство, жорстоке поводження), НДД, неврологічні розлади, комплексну травму, історичну травму та нейробиологічні наслідки травми.

Типи проблем: у цій колонці перераховані різні типи проблем з психічним здоров'ям і психосоціальних проблем, з якими можуть зіткнутися діти внаслідок стресів, перелічених у першій колонці, як-от депресія, ПТСР, агресія, емоційні розлади та когнітивні проблеми.

Системні фактори: До них належать ширші соціальні та інституційні елементи, які сприяють проблемам або загострюють їх, як-от відсутність травма-інформованої допомоги, системна нерівність і недостатні ресурси для реабілітації.

Вплив на дітей у системі правосуддя: у цій колонці висвітлено наслідки цих проблем та системних факторів для дітей, що контактують із законом, включно з їхніми моделями поведінки, регулюванням емоцій та їхньою взаємодією із системою правосуддя.

ПЕРШОПРИЧИНИ ПРОБЛЕМ ІЗ ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ І ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ ОСНОВОПОЛОЖНІ КОНЦЕПЦІЇ ТРАВМИ, ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА НЕВРОЛОГІЧНИХ РОЗЛАДІВ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ДІТЕЙ ТА МОЛОДЬ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У КОНТАКТІ ІЗ ЗАКОНОМ	
Нейрорізноманіття	• Стосується природних варіацій у людському мозку та нейрокогнітивному функціонуванні, що впливає на соціальні стосунки • Підкреслює зосереджений на сильних сторонах інклюзивний підхід до таких станів, як аутизм, СДУГ та інші. • Нейрорізноманіття сприяє інклюзії та розумінню на основі сильних сторін. • Призма нейроінвалідності забезпечує доступ до послуг та правового захисту.
Розлади психічного здоров'я	• Клінічно значущі стани, які впливають на мислення, почуття, настрої, поведінку та здатність людини взаємодіяти з іншими або функціонувати в повсякденному житті. • Необхідно диференціювати від непатологічних реакцій, ознак і симптомів на фоні сильних переживань • До поширених розладів належать: депресія (постійний смуток, відчуття безнадійності, відсутність інтересу до діяльності та інші розлади настрою), тривога (надмірне занепокоєння, страх і панічні атаки), розлади, пов'язані з травмою (посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) і комплексний ПТСР: спогади, нічні кошмари, підвищена пильність, сильна тривога через травму), розлади поведінки (стійкі моделі антисоціальної та деструктивної поведінки), розлади вживання психоактивних речовин (зловживання або залежність від наркотиків або алкоголю для подолання травми) та психотичні розлади (порушення сприйняття або мислення, включно з галюцинаціями або маренням).

Типи проблем, ознаки та симптоми (якщо їх не виявити, неправильно діагностувати або не лікувати, вони можуть призвести до розладів психічного здоров'я)	Системні фактори (які присутні в системі правосуддя та за її межами)	Вплив на дітей у системі правосуддя (який може сприяти залученню до правосуддя або бути спричинений ним)
Нейробіологічні наслідки травми та різноманітне функціонування психічного здоров'я • Травма (фізична - ЧМТ або психологічна - особливо рання, хронічна та комплексна травма) впливає на функцію мозку, розвиток та реакцію на стресові фактори. • Ці зміни є найбільш значимими, якщо травма сталася в чутливий період розвитку мозку, наприклад, у ранньому дитинстві або підлітковому віці. • Це може призвести до широкого спектру порушень у функціонуванні мозку, наприклад: Емоційна та поведінкова дисрегуляція, соціальні труднощі, когнітивні проблеми та порушення	Насильство, жорстоке поводження, нехтування Системна нерівність, дискримінація, расизм • Неналежна правова підтримка, відсутність травма-інформованої допомоги в системі правосуддя. Травму часто неправильно розуміють або не помічають • Травми не враховуються реабілітаційними програмами • Відсутність скринінгу на предмет травм під час первинної оцінки • Недостатній доступ до послуг з охорони психічного здоров'я та лікування • Правова система та система правосуддя не в змозі задовольнити комунікаційні потреби	• Травматичний досвід або травми, порушення нейророзвитку та психічного здоров'я • Делінквентна поведінка, емоційна дисрегуляція, імпульсивність, складнощі з усвідомленням наслідків • Труднощі з адаптацією до нового середовища, відхід від соціальної взаємодії • Гіперактивність або гіпоактивність, труднощі з концентрацією уваги, проблеми з формуванням здорових стосунків • Неправильно зрозуміла поведінка, додаткові бар'єри для успішної реінтеграції, що призводить до подальшого залучення в систему правосуддя • Вживання психоактивних речовин загострює проблеми психічного здоров'я та призводить до рецидиву

Типи проблем, ознаки та симптоми (якщо їх не виявити, неправильно діагностувати або не лікувати, вони можуть призвести до розладів психічного здоров'я)	Системні фактори (які присутні в системі правосуддя та за її межами)	Вплив на дітей у системі правосуддя (який може сприяти залученню до правосуддя або бути спричинений ним)
Поведінкові проблеми Агресія: Ворожа або насильницька поведінка стосовно інших, антисоціальна поведінка Делінквентність: Участь у незаконній або шкідливій поведінці Замкнутість або соціальна ізоляція	Ув'язнення - Реакція системи ювенальної юстиції, яка може не враховувати травму - Непоследовне застосування реабілітаційних та каральних заходів - Відсутність підтримки для усунення першопричин делінквентної поведінки	- Агресія, правопорушення, імпульсивність, антисоціальна поведінка - Підвищений рівень залучення в систему кримінального правосуддя, саморуйнівні тенденції - Конфлікт з авторитетними особами, труднощі в школі та інших соціальних середовищах - Неефективні навички прийняття рішень, імпульсивна поведінка в правовому контексті
Когнітивні та розвиткові проблеми Дефіцит уваги та здатності до навчання: Труднощі з концентрацією уваги, зосередженням, плануванням. Проблеми з успішністю в навчанні Порушення почуття власної гідності та ідентичності: негативне ставлення до себе та інших (неправильна інтерпретація загроз та можливостей) - Порушення обробки інформації, порушення суджень та контролю імпульсів, когнітивні схеми, що підтримують агресію	Навішування ярликів і помилкова діагностика - Дискримінаційні практики в системі правосуддя та освіти - Відсутність міжсекторальних і транскультурно обґрунтованих правових процесів, що враховують травму - Недостатнє розуміння нейророзладів у системі правосуддя	- Дефіцит уваги, труднощі в навчанні, когнітивні порушення - Відставання в навчанні, відсторонення від реабілітаційних заходів - Труднощі з адаптацією до академічних або професійних програм під час перебування в ув'язненні - Ризик повторного скоєння злочину через неправильне прийняття рішень та відсутність підтримки. Труднощі з адаптацією до нового середовища, проблеми з реабілітацією
Емоційний дистрес Горе: Оплакування втрати близьких або нормального життя, часто в контексті травми Низька самооцінка, сором, почуття провини та негативні почуття щодо своїх дій, ідентичності або сприйняття власної цінності	Відсутність реабілітації з урахуванням травми - Скупність симптомів, які часто неправильно ідентифікуються, що призводить до помилкового діагнозу - Перевантаженість системи захисту дітей, недостатня підготовка персоналу	- Горе, сором, провина, низька самооцінка - Труднощі з опрацюванням емоцій, невирішене горе, що призводить до емоційних спалахів - Обмежений успіх емоційного зцілення під час реабілітації через нерозглянуту травму. Недостатньо діагностовані або неправильно діагностовані психічні розлади

Типи проблем, ознаки та симптоми (якщо їх не виявити, неправильно діагностувати або не лікувати, вони можуть призвести до розладів психічного здоров'я)	Системні фактори (які присутні в системі правосуддя та за її межами)	Вплив на дітей у системі правосуддя (який може сприяти залученню до правосуддя або бути спричинений ним)
Емоційна дисрегуляція, труднощі з ідентифікацією, контролем або вираженням емоцій (страх, смуток, гнів...), різкі перепади настрою або емоційне заціпеніння.	Відсутність терапевтичних, адаптованих послуг та травмоутливих тренінгів для персоналу	Проблеми з адаптацією до реабілітаційних програм, страх невдачі
Проблеми комунікації	Відсутність нейророзмаїття вплинула на відповідну підготовку персоналу	Труднощі з формулюванням потреб, недостатньо діагностовані або неправильно діагностовані стани психічного здоров'я
Проблеми з комунікацією: труднощі з вербальним та невербальним вираженням своїх думок	Правова система та система правосуддя не в змозі задовольнити комунікаційні потреби	Неправильно інтерпретована поведінка, додаткові бар'єри на шляху до успішної реінтеграції
Соціальні проблеми	Відсутність систем соціальної підтримки	Ізоляція, стигматизація та труднощі у стосунках
- Порушення прив'язаності, зв'язку та довіри Ізоляція: відсутність соціальних зв'язків або підтримки, часто через недовіру, страх або труднощі у стосунках Стигматизація: Навішування ярликів або дискримінація через інші порушення Труднощі у стосунках: замкнутість або надмірно інтенсивні стосунки. Труднощі з інтерпретацією соціальних сигналів.	- Відсутність терапевтичних, адаптованих послуг та травмоутливих тренінгів для персоналу - Недостатні ресурси для інтеграції дітей з нейрорізноманітними особливостями в системі правосуддя - Правові системи не розроблені для обслуговування осіб з нейрорізноманітними особливостями - Відсутність розуміння та підтримки з боку опікунів, вчителів або однолітків	- Підвищена соціальна ізоляція та відсутність підтримки громади - Соціальна ізоляція, труднощі у взаємодії з однолітками, відчуття відчуження - Підвищена ймовірність рецидиву через обмежену соціальну підтримку - Ізоляція, що призводить до труднощів з реінтеграцією

Додаток 2 Психосоціальні та системні стресові чинники, що впливають на психічне здоров'я та благополуччя дітей, які перебувають у контакті із законом

Діти та підлітки, які перебувають у контакті із законом, часто стикаються з численними **психосоціальними та системними стресорами**, які сприяють виникненню проблем з психічним здоров'ям та психосоціальним благополуччям (ПЗПСП). Ці фактори часто накладаються один на одного і підвищують рівень вразливості та ризику подальшої травми.

Психосоціальні стресори	
Розпад сім'ї	Розлука, розлучення або смерть членів сім'ї часто призводить до емоційного розладу, нестабільності та відчуття покинутості, що може погіршити наявні проблеми з психічним здоров'ям.
Бідність та економічні труднощі	Діти, які переживають економічну нестабільність, часто стикаються з хронічним стресом, що впливає на їхнє емоційне благополуччя та підвищує вразливість до психічних розладів, як-от тривога та депресія.
Соціальна ізоляція та дискримінація	Маргіналізація за етнічною приналежністю, статтю, інвалідністю або правовим статусом може призвести до відчуття неповноцінності, низької самооцінки та перешкоджати доступу до соціальних послуг, освіти або підтримки психічного здоров'я.
Ізоляція та відсутність мереж підтримки	Відсутність надійних мереж емоційної та соціальної підтримки, як-от сім'я або однолітки, підвищує ймовірність стресу, самотності та травм, що впливає на стійкість і механізми подолання труднощів.
Сімейне та домашнє середовище	
Зловживання психоактивними речовинами серед батьків	Вплив батьків або опікунів, які вживають психоактивні речовини, може призвести до нестабільності, занедбаності та емоційної травми. Це може сприяти виникненню поведінкових проблем і перешкоджати емоційному розвитку.
Домашнє насильство	Спостереження насильства або перебування в ролі жертви насильства між особами, які здійснюють догляд, часто нормалізує агресію та підвищує ризик психологічного розладу, депресії та поведінкових розладів.
Гендерно зумовлене насильство	Сексуальне та/або інше гендерно зумовлене насильство в сім'ї та домашньому середовищі може спричинити і спричиняє емоційну травму.
Безпритульність і нестабільність житла	Відсутність стабільних, безпечних умов життя може перешкоджати дітям розвивати здорові емоційні, соціальні та когнітивні навички, що призводить до травм і підвищеної схильності до розладів психічного здоров'я.
Системні та інституційні проблеми	
Ув'язнення та інституціоналізація	Стрес від утримання під вартою або поміщення до виправних закладів для неповнолітніх може призвести до довгострокових психологічних проблем, як-от тривога, депресія та посттравматичний стресовий розлад. Умови в цих установах можуть ще більше посилити травму.
Взаємодія з правовою системою	Взаємодія з системою правосуддя часто загострює проблеми з психічним здоров'ям. Діти можуть зіткнутися з додатковим стресом, розгубленістю і травмами, якщо вони не матимуть належного керівництва або підтримки психічного здоров'я протягом усього процесу.
Стигма та дискримінація	Діти, які стикаються з законом, часто стикаються зі стигматизацією, що може ще більше віддалити їх від суспільства. Така ізоляція може призвести до розладів психічного здоров'я, обмежити їх доступ до освіти, працевлаштування та можливостей реабілітації.

Кожна дитина у світі
має право на дитинство.
Це так просто.



Siège | Hauptzitz | Sede | Штаб-квартира
Route des Plaines-du-Loup 55, CH-1018 Lausanne
T + 41 58 611 06 66, info@tdh.org www.tdh.org,
CH41 0900 0000 1001 1504 8

 www.tdh.org
 www.facebook.com/www.tdh.org
 www.x.com/tdh_org
 www.linkedin.com/company/tdh-org



Terre des hommes
Helping children worldwide.