

Wspieranie rezyliencji u dzieci dotkniętych konfliktem zbrojnym – przydatność teorii zróżnicowanego wpływu w praktyce pomocy humanitarnej

Michael G. Wessells

Columbia University, Stany Zjednoczone

W niniejszej publikacji zbadano przydatność teorii zróżnicowanego wpływu (differential impact theory – DIT) dla praktyków zajmujących się ochroną dzieci, którzy pracują w środowisku pomocy humanitarnej, ze szczególnym naciskiem na dzieci dotknięte konfliktem zbrojnym. Podstawowym atutem DIT jest to, że zgodnie z nią starania zmierzające do wspierania rezyliencji u dzieci koncentrują się na poprawie ich otoczenia społecznego na różnych poziomach. Dzięki takiemu skupieniu się na otoczeniu istnieje większe prawdopodobieństwo, że działania będą skierowane na źródła cierpienia dzieci i na źródła ich rezyliencji. Ponadto pomaga ono w uniknięciu problemów związanych ze skupianiem się na indywidualnych przypadkach. W publikacji przedstawiono również, w jaki sposób DIT zapewnia zróżnicowane postrzeganie dzieci dotkniętych konfliktem zbrojnym i stanowi inspirację dla licznych interwencji na różnych poziomach ich otoczenia, umożliwiając jednocześnie uniknięcie powszechnego błędu polegającego na stosowaniu względem wszystkich interwencji podejścia uniwersalnego. Zgodnie z DIT korzystne dla praktyki ochrony dzieci byłoby poświęcenie uwagi zagrożeniom na poziomie makro, takim jak ubóstwo i dyskryminacja, które przyczyniają się do różnego rodzaju krzywdzenia dzieci, jak również tworzenie bardziej systematycznych powiązań między poziomami makro i mikro. Artykuł kończy się wnioskiem, że DIT działa jak soczewka umożliwiająca krytyczne spojrzenie na obecne prace nad ochroną dzieci w środowisku pomocy humanitarnej, a także naświetlająca sposoby opracowania bardziej kompleksowego wspierania rezyliencji u dzieci.

SŁOWA KLUCZOWE:

REZYLIENCJA, DZIECI DOTKNIĘTE KONFLIKTEM ZBROJNYM, TEORIA ZRÓŻNICOWANEGO WPŁYWU, OTOCZENIE SPOŁECZNE, PRAKTYKA

W międzynarodowym środowisku pomocy humanitarnej, np. w kontekście konfliktów zbrojnych lub klęsk żywiołowych, wśród praktyków, takich jak ja, którzy zajmują się wspieraniem dzieci, coraz częściej stosuje się podejście oparte na rezyliencji (*resilience*). Wyraźny zwrot w jego kierunku, który widać obecnie w międzynarodowych standardach ochrony dzieci (np. Child Protection Working Group, 2012), ma wielorakie przyczyny. Po pierwsze praktycy zaobserwowali, że większość dzieci dotkniętych konfliktem zbrojnym, mimo że są narażone na niezwykle trudne sytuacje, nie wykazuje objawów zespołu stresu pourazowego (*post-traumatic stress disorder* – PTSD) ani innych problemów klinicznych. W podejściach opartych na deficytach często traktowano osoby dotknięte konfliktem zbrojnym jak osoby chore, co zwiększało jeszcze dodatkowo i tak ciężącą już na nich stygmatyzację. Zbyt często analiza zagrożeń i problemów, przed jakimi stoją dzieci dotknięte konfliktem, była jednostronna i nie poświęcano odpowiedniej uwagi zasobom, jakimi dysponują dzieci, ich mocnym stronom oraz zdolnościom do radzenia sobie w tak złożonych sytuacjach i do nawigowania w tym środowisku. Z perspektywy praktyki ma to zasadnicze znaczenie, gdyż skuteczne wspieranie dzieci dotkniętych konfliktem zbrojnym powinno jednocześnie ograniczać ryzyko oraz wzmacniać czynniki ochronne i sprzyjające, które dają dzieciom wsparcie. W podejściach opartych na deficytach dzieci dotknięte konfliktem zbrojnym przedstawia się ponadto jako ofiary. Wielu praktyków uznało jednak, że nawet w sytuacji konfliktów zbrojnych czy masowych przesiedleń dzieci i młodzież wykazują sprawczość, która stanowi istotny zasób w radzeniu sobie z sytuacją, w dostosowywaniu się i w rezyliencji. Taki zwrot w stronę uznawania sprawczości osób dotkniętych konfliktem zbrojnym umożliwił podejmowanie starań w zakresie samopomocy, których podstawą jest zdolność dzieci, rodzin i społeczności do działań służących poprawie ich ochrony oraz dobrostanu. Stanowi to odzwierciedlenie rzeczywistego stanu rzeczy, w którym najlepsze wsparcie zapewniają nie zewnętrzne agencje, lecz sama lokalna społeczność (Inter-Agency Standing Committee, 2007). Zbyt często zapominamy o fakcie, lub też umniejszamy jego znaczenie, że niektóre spośród najpowszechniej stosowanych interwencji, takie jak przestrzenie przyjazne dzieciom (*child friendly spaces* – CFS), wywierają korzystne skutki, lecz w większości przypadków wpływają raczej na tempo zdrowienia niż na samo jego wystąpienie (Ager i Metzler, 2017;

World Vision International, 2015). Skoro naturalne wsparcie i procesy kierowane w sposób lokalny mogą długofalowo umożliwić dzieciom zdrowienie i ochronę, należałoby zalecić praktykom, aby wspierali samopomoc (UNHCR, 2017a), nie obciążając przy tym osób dotkniętych konfliktem. Dzieci i nastolatki mają ogromną energię, kreatywność, liczne powiązania i zasoby, które można wykorzystać, aby ograniczyć ich cierpienie i wspierać ich rezyliencję.

W międzynarodowym środowisku humanitarnym prace nad rezyliencją są jednak wciąż w powijakach i należy się jeszcze w tym względzie wiele nauczyć. Niewiele jest danych naukowych dotyczących tego, które interwencje oparte na rezyliencji działają i mają długofalowy charakter (Betancourt i Williams, 2008; Boothby i in., 2006; Tol i in., 2011; Tol i in., 2013; Wessells, 2006, 2017). W obrębie tej dziedziny w podejściach opartych na rezyliencji często kładzie się zbyt duży nacisk na poszczególne osoby, stosuje się zuniwersalizowane, niecałościowe podejścia i zbyt mało uwagi poświęca się wzmacnianiu różnych systemów w otoczeniu społecznym dzieci. Nie są to przeszkody nie do pokonania, lecz wymagają pogłębienia stosowanych w tej dziedzinie podejść opartych na rezyliencji i zdecydowanego zaangażowania w usprawnianie tej praktyki względem dzieci dotkniętych konfliktem zbrojnym.

Celem niniejszej publikacji jest zbadanie, w jaki sposób teoria zróżnicowanego wpływu (*differential impact theory* – DIT; Ungar 2017) jest przydatna z punktu widzenia humanitarnej praktyki wpierania rezyliencji u dzieci, szczególnie na obszarach objętych działaniami wojennymi. Opierając się na moim kilkudziesięcioletnim doświadczeniu w tej dziedzinie, przeanalizowałem, w jaki sposób w ramach DIT kładzie się nacisk na otoczenie społeczne dzieci, unika się nadmiernej indywidualizacji i stosowania uniwersalnych podejść oraz umożliwia się stosowanie podejść wielosystemowych, w których zwraca się uwagę na czynniki na poziomie makro. Omawiając te kwestie, będę się odnosił do konkretnych zasad DIT sformułowanych przez Ungara.

Nacisk na otoczenie społeczne dzieci

W DIT główny nacisk kładzie się na otoczenie społeczne dzieci (np. Bronfenbrenner, 1979) i na interakcje, jakie z czasem pojawiają się w obrębie wielu poziomów i między nimi. Z punktu widzenia praktyka z takim naciskiem wiążą się istotne korzyści o charakterze pojęciowym i praktycznym w porównaniu z innymi podejściami koncentrującymi się na wewnętrznych procesach dotyczących dzieci dotkniętych konfliktem zbrojnym. Duża część cierpienia, jakiego doświadczają dzieci na obszarach objętych działaniami wojennymi, wynika z radykalnych zmian w ich otoczeniu,

takich jak rozdzielenie rodziny, narażenie na atak i przemoc seksualną, masowe przesiedlenia, utrata domu i bliskich osób oraz zagrożenie powołaniem do wojska. Często cierpienie i niepokój dzieci wynikają z codziennych zmartwień związanych m.in. z brakiem bezpieczeństwa żywnościowego, przeludnieniem, konfliktami w rodzinie, przerwaniem edukacji, trwałym niedostatkiem i niemożnością zaspokojenia podstawowych potrzeb oraz brakiem bezpieczeństwa (Miller i Rasmussen, 2010; Wessells i Kostelny, 2014).

Przedmiotowe zmiany w otoczeniu społecznym dzieci są bezpośrednią przyczyną ich cierpienia i zagrożeniem dla zdrowej ścieżki ich rozwoju. Zgodnie z pierwszą zasadą DIT, aby umożliwić dzieciom osiągnięcie rezyliencji w takim otoczeniu, zasadnicze znaczenie ma zmiana ich otoczenia społecznego w taki sposób, aby wspierało ono dobrostan dzieci (Wessells, 2016). Taki nacisk na otoczenie społeczne dzieci jest tym bardziej odpowiedni, że z praktycznego punktu widzenia to właśnie otoczenie społeczne jest dostępne i można je zmieniać tak, aby służyło wspieraniu dzieci. Z pewnością radykalne zmiany w otoczeniu społecznym dzieci mogą powodować zmiany wewnętrzne, takie jak wysoki poziom stresu i niepokoju, czy choroby, takie jak PTSD i depresja (Apfel i Simon, 1996). Zaburzenia te należy z pewnością poddać leczeniu, co w środowisku, w którym usługi psychologiczne i psychiatryczne są bardzo ograniczone, stanowi nie lada wyzwanie. Zaradzenie problemom wewnętrznym bez próby rozwiązania ich przyczyn środowiskowych stanowiłoby jednak pomoc prowizoryczną. Na przykład leczenie u dziecka PTSD bez podejmowania kroków służących zapobieganiu istotnym zagrożeniom w jego otoczeniu społecznym miałyby niewielką wartość.

Choć znaczenie otoczenia społecznego wydaje się oczywiste, kwestia ta często umyka w praktyce humanitarnej. Przyjrzyjmy się np. staraniom zmierzającym do reintegracji byłych dzieci-żołnierzy podczas wieloletniej wojny w północnej Ugandzie toczącej się między rządem Ugandy a tzw. Armią Bożego Oporu (*Lord's Resistance Army – LRA*), grupą słynącą z porwań dzieci i ze swojej brutalności (Human Rights Watch, 2003a, 2003b), oraz po tej wojnie. Znaczną liczbę byłych dzieci-żołnierzy umieszczono w ośrodkach przejściowych prowadzonych przez organizacje pozarządowe (*non-governmental organization – NGO*), gdzie zapewniano podstawowe kontrole sanitarne, dyskusje z innymi dziećmi w ośrodku oraz wsparcie psychiczne i psychospołeczne. We wsparciu tym często kładziono nacisk na leczenie traumy mające na celu ograniczanie cierpienia dziecka i dążenie do sytuacji, która ułatwi mu reintegrację z rodziną i społecznością.

Podejście to, choć wartościowe, za bardzo skupiało się na leczeniu poszczególnych osób zamiast na naprawianiu relacji społecznych, które leżą u podstaw

dziecięcego dobrostanu. Zaistniała sytuacja nadwerżyła więzi rodzinne, gdyż rodzice zazwyczaj obawiali się, że ich dzieci, które przebywały w LRA, stały się zabójcami. Na poziomie społeczności na byłe dzieci-żołnierzy wołano „rebelianci” lub „rebeliantki”, były one stygmatyzowane i spotykały się z izolacją społeczną zarówno ze strony rówieśników, jaki i dorosłych (Annan i in., 2006; McKay i in., Wessells, 2011). Zbyt mało uwagi poświęcono niestety społecznemu i społecznościowemu wymiarowi reintegracji, która jest z natury procesem społecznym obejmującym odtwarzanie pozytywnych więzi społecznych (UNICEF, 2007; Wessells, 2006; Williamson i Cripe, 2002). Ten sam wzorzec polegający na poświęcaniu zbyt małej uwagi problemom społecznym, takim jak stygmatyzacja, widać również w przypadku wielu innych konfliktów i jest on szczególnie wyraźny w przypadku rekrutowanych w przeszłości dziewczyn (Betancourt i in., 2015; McKay i Mazurana, 2004; McKay i in., 2011; Tonheim, 2012, 2014).

Stosowanie indywidualnego podejścia w żadnym razie nie ogranicza się tylko do dążenia do reintegracji byłych dzieci-żołnierzy. Na przykład na obszarach plemiennych Indii tradycyjnie dziewczyny wychodzą za mąż przed 18 r.ż., a większość z nich bierze ślub w wieku najwyżej 15 lat (Xaxa, 2011). Organizacje pozarządowe, które zajmują się tym problemem krzywdzenia dzieci, często przyjmują podejście oparte na indywidualnych przypadkach, np. starając się uratować dziewczynę, która ma wyjść za mąż w bardzo młodym wieku. Podejścia takie są mocno ograniczone ze względu na to, że dziecięce małżeństwo często wiąże się z normami społecznymi dotyczącymi takich małżeństw. Pomija się w nich główną rolę, jaką w aranżowaniu i domaganiu się wczesnego małżeństwa odgrywa rodzina dziewczyny, w szczególności jej ojciec. Rozwiązanie problemu wczesnych małżeństw w takim kontekście wymaga poświęcenia wiele uwagi zmianie norm społecznych oraz pomocy rodzinom w ochronie honoru i statusu rodziny w sposób, który nie obejmuje dziecięcego małżeństwa. Również w takich przypadkach w DIT przypomina się, aby unikać nadmiernej indywidualizacji i koncentrować się na otoczeniu społecznym, które może przyczynić się do krzywdzenia dzieci albo do wspierania ich rezyliencji.

Znaczenie czynników na poziomie makro

W pierwszej zasadzie DIT, w której stwierdzono, że „wymagania w ramach systemów wyższego poziomu zmuszają dzieci do przystosowania się”, podkreślono znaczenie zagrożeń występujących na poziomie makro, jak również zagrożeń, które dotyczą dzieci i które mają swoje źródło na innych poziomach. W środowisku pomocy humanitarnej większość agencji zajmujących się ochroną dzieci koncentruje

się na czynnikach na poziomie mikro, które występują w bliskim otoczeniu dziecka, szczególnie na poziomach indywidualnym, rodzinnym, gospodarstwa domowego i rówieśniczym. Skupianie się na tych obszarach jest pomocne, gdyż to na tych poziomach dzieci często doznają znacznej krzywdy, w takiej formie jak przemoc w rodzinie i przemoc rówieśnicza. W podejściu tym brakuje jednak poświęcenia uwagi czynnikom na poziomie makro, które są krzywdzące dla dzieci i które przyczyniają się do krzywdzenia dzieci na poziomie mikro.

Na przykład długotrwałe ubóstwo stanowi czynnik na poziomie makro, który może przyczyniać się do krzywdzenia dzieci w takich formach jak udział dzieci w niebezpiecznej pracy zarobkowej czy ich wykorzystywanie seksualne, opuszczanie szkoły i udział w konfliktach zbrojnych, aby zaspokoić podstawowe potrzeby lub zarobić pieniądze w celu wsparcia swojej rodziny. W krótkim badaniu etnograficznym dotyczącym dzieci dorastających w miejskich slumsach Mombasy w Kenii (Wessells i in., 2014) stwierdzono, że w znacznej liczbie gospodarstw domowych sprzedaż lokalnego napoju alkoholowego o nazwie chang'aa stanowiła główne źródło dochodu. W gospodarstwach tych angażowano zazwyczaj ponadto nastolatków i młodsze dzieci w produkcję, transport i sprzedaż chang'aa. Nierzadko dochodziło do sytuacji, w których matki wysyłały swoje córki (nawet 8-letnie), by stały przed domem, w nadziei, że zwabią one mężczyzn do zakupu chang'aa. Po wejściu do domu kobiety mężczyźni spożywali alkohol, a następnie zaczynali dotykać córkę i dopuszczać się wobec niej nadużyć. Nadużycia te nie wynikały z okrucieństwa matki, lecz z brutalnej rzeczywistości – działanie takie było podstawowym sposobem na uzyskanie pieniędzy potrzebnych rodzinie do zapewnienia sobie schronienia, żywności i innych artykułów pierwszej potrzeby. W sytuacji tej ubóstwo było nierozdzielnie związane z przemocą seksualną wobec dziewczyn. Jasno widać, że dążąc do wspierania dziewczyn i do chronienia ich przed przemocą seksualną, należałoby zająć się problemem ubóstwa i deprivacji, które umożliwiają przemoc seksualną.

Podobna sytuacja dotyczyła pogrążonej w konflikcie Somalii, gdzie dzieci doświadczały długotrwałe ubóstwo i dyskryminacja. W badaniu etnograficznym przeprowadzonym dla organizacji UNICEF/Somalia wskazano, że według nastolatków z Somalilandu i Puntlandu dwie główne przyczyny cierpienia dzieci to wykonywanie ciężkiej pracy i niechodzenie do szkoły (Kostelny i in., 2017). „Ciężka praca” wyraźnie wiązała się z ubóstwem w rodzinie i polegała np. na dźwiganiu na plecach przez chłopców lub dziewczyny kanistrów wypełnionych wodą lub ciężkich worków z ryżem. Dzieci często nie chodziły do szkoły i pracowały m.in. przy doglądaniu zwierząt czy jako pucybuci (chłopcy) lub pomocnice na targu (dziewczyny). W przeważającej większości bardzo ubogie rodziny, które nie mogły sobie pozwolić

na posłanie wszystkich dzieci do szkoły, wołały zatrzymać w domu córki, a nie synów. Dziewczyny, które nie uczęszczały do szkoły, były nieszczęśliwe, gdyż postrzegały edukację jako swoją przyszłość. W sytuacji takiej groziło im również zgwałcenie i zajście w ciążę, co niosło za sobą ogromne obciążenie stygmatyzacją i przynosiło hańbę rodzinie do tego stopnia, że mogło skutkować wygnaniem ze społeczności lub nawet samobójstwem.

Sytuacje takie przypominają nam o tym, że aby ochrona dzieci była kompleksowa, należy poświęcić uwagę czynnikom na poziomie makro, takim jak ubóstwo. Przyjmując ten punkt widzenia, logiczne wydawałoby się połączenie ochrony dzieci z ochroną socjalną, która należy do interwencji ekonomicznych i może ograniczyć bezpośrednią presję finansową spoczywającą na rodzinach oraz dać im takie możliwości, jak posłanie dzieci do szkoły. Istnieją istotnie dowody na to, że pomocne w tym względzie są transfery pieniężne (Roelen i in., 2017; Rosati, 2016). Zaskakuje jednak, że w praktyce humanitarnej wsparcie ekonomiczne i wsparcie w zakresie ochrony dzieci funkcjonują wciąż oddzielnie i w sposób zbyt odizolowany. Chociaż występuje między nimi pewna wymiana i interakcja, łączenie w programowaniu ochrony dzieci z ochroną socjalną nie jest normą. Czasami programowanie włączające ochronę dzieci i ochronę socjalną jest źle skonstruowane. Pamiętam np., gdy podczas wojny w północnej Ugandzie natknąłem się na wioskę, w której NGO mające jak najlepsze intencje przeszkoliło znaczną liczbę nastoletnich chłopców do pracy jako serwisanci rowerowi. Zastanawia jednak jak wielu serwisantów rowerowych może wspierać lokalna gospodarka w wiosce zamieszkałej przez zaledwie kilkaset osób.

Teoria zróżnicowanego wpływu jest przydatna częściowo dlatego, że zachęca i motywuje praktyków do dokładnego zastanowienia się nad tym, w jaki sposób zagrożenia występujące na wyższym poziomie wpływają na dzieci oraz co należy zrobić, aby te zagrożenia wyeliminować. Wezwanie Ungara do zajęcia się problemami na poziomie makro, takimi jak dyskryminacja, jest szczególnie aktualne. Wstrząsającym bieżącym przypadkiem dyskryminacji połączonej z masową przemocą i zmasowanymi atakami jest przypadek ludności Rohingya z Mjanmy. Ponad 500 tys. osób z tej grupy zostało uchodźcami w Bangladeszu. Uchodźcy a także przyjmujące ich społeczności, bardzo potrzebują natychmiastowego wsparcia, które pomoże im zaspokoić podstawowe potrzeby. Samo przeżycie jednak nie wystarczy – podstawą praktyki humanitarnej jest wspieranie osób w zachowaniu godności i w przestrzeganiu ich praw człowieka (Child Protection Working Group, 2012). Aby wspierać ludność Rohingya w perspektywie długoterminowej, należy systematycznie poświęcać uwagę walce z dyskryminacją i przemocą strukturalną, które umożliwiają ataki na tę grupę i wywołują cierpienie wśród wielu jej pokoleń.

Dostosowane interwencje i wsparcie

Kryzysy humanitarne sprawiają, że powstaje pilna potrzeba wsparcia w zakresie ochrony na skalę masową. Zazwyczaj darczyńcy finansujący wsparcie dzieci dotkniętych konfliktem zbrojnym domagają się szybkich efektów widocznych na dużą skalę. Aby poradzić sobie z taką sytuacją, agencje wspierające ochronę dzieci w sytuacjach kryzysowych często preferują interwencje, które można szybko wdrażać i realizować na dużą skalę. Różne agencje organizują w takich sytuacjach np. CFS (Wessells i Kostelny, 2013) służące zapewnieniu dzieciom dotkniętym konfliktem zbrojnym bezpieczeństwa, umożliwieniu im zabawy i integracji społecznej oraz wspieraniu ich kształcenia pozaformalnego. Przestrzenie przyjazne dzieciom należą do najpowszechniej stosowanych interwencji wspierających dzieci, a przeprowadzone niedawno w wielu krajach badania dowodzą, że przynoszą one dzieciom dotkniętym konfliktem zbrojnym wymierne korzyści (Ager i Metzler, 2017; World Vision International, 2015).

W przypadku niektórych agencji istnieje jednak niepokojąca tendencja do postrzegania CFS jako miejsca zapewniającego kompleksowe działania na rzecz ochrony wszystkich dzieci dotkniętych konfliktem zbrojnym. Nic bardziej mylnego. Po pierwsze nie wszystkie dzieci w równym stopniu korzystają z CFS. Przestrzenie te są często przeznaczone dla dzieci w wieku szkolnym, czyli 8–12 lat, a zajęcia i wsparcie, które obejmują, mogą być niewystarczające dla bardzo małych dzieci lub dla nastolatków. Jest ponadto mało prawdopodobne, aby dzieci poważnie dotknięte sytuacją kryzysową korzystały z takich przestrzeni. Nastolatka, która doświadczyła zgwałcenia i która mierzy się z silną stygmatyzacją, najprawdopodobniej nie pojawiłaby się w CFS, a jeżeli by się tam jednak wybrała, izolacja lub odrzucenie, jakich doznałaby ze strony innych dzieci przebywających w tej przestrzeni, mogłyby sprawić, że byłaby jeszcze podatniejsza na zagrożenia. Po drugie w większości przypadków w otoczeniu takim znajdują się dzieci, które żyły wcześniej na ulicy lub podejmowały się niebezpiecznych prac jeszcze zanim doszło do sytuacji kryzysowej. W czasie sytuacji kryzysowej lub po jej wystąpieniu zmagają się one prawdopodobnie z jeszcze większymi trudnościami, przez co były coraz bardziej dotknięte brakiem bezpieczeństwa żywnościowego i narażone na liczne zagrożenia. Dzieci takie, niezależnie czy z powodu stygmatyzacji, strachu przed funkcjonariuszami organów ścigania czy z desperackiej potrzeby zaspokojenia głodu, są zazwyczaj niewidoczne w takim otoczeniu i nie biorą udziału w programach realizowanych przez NGO, takich jak CFS. W ramach takich przestrzeni często nie angażuje się ponadto mocno społeczność we wspieranie ochrony i dobrostanu dzieci. Istnieje pilna potrzeba

opracowania podejść, które umożliwiają prowadzenie przez społeczność długofalowych działań służących wspieraniu dzieci znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji (Wessells, 2015).

W ogólniejszym ujęciu postrzeganie dzieci dotkniętych sytuacją kryzysową jako jednorodnej kategorii lub przyjmowanie uniwersalnego podejścia do wszystkich interwencji jest błędne. Ponieważ dzieci różnią się pod względem kontaktu z otaczającym środowiskiem i pod względem otoczenia społecznego, w jakim się w danym momencie znajdują, konieczne jest opracowanie różnorodnych interwencji, które można dostosować tak, aby pasowały do potrzeb i sytuacji poszczególnych dzieci (Child Protection Working Group, 2012). Aby dotrzeć ze wsparciem do najbardziej narażonych dzieci, np. podejmujących się niebezpiecznej pracy, należałoby wdrożyć powolny proces budowy zaufania, towarzyszenia im i budowania wrażliwości na trudności związane z ich sytuacją. Podejście takie wyraźnie różni się od podejścia przyjmowanego przez większość agencji zaangażowanych w ochronę dzieci w sytuacjach kryzysowych i bazującego na pilnych działaniach opartych na ocenie.

Przydatność DIT polega na tym, że przypomina ona praktykom o znaczeniu, jakie ma przyjmowanie bardziej kompleksowego, zróżnicowanego podejścia do interwencji. Zgodnie z jej drugą zasadą „czynniki mające największy wpływ na zmianę u danej osoby zależą od tego, w jakim stopniu osoba ta jest narażona na zagrożenie”. Wynika z tego jasno, że uniwersalne podejście do wspierania dzieci dotkniętych sytuacją kryzysową jest skazane na porażkę. W ramach DIT wzywa się praktyków do opracowywania wielu wzajemnie połączonych interwencji na różnych poziomach, co zostanie omówione w dalszej części niniejszej publikacji. Ze względu na nacisk na otoczenie społeczne dzieci pierwszym istotnym krokiem byłoby staranne zbadanie zagrożeń i szerszego otoczenia społecznego (zarówno czynników ryzyka, jak i czynników chroniących i sprzyjających pozytywnej adaptacji) różnych dzieci, z zachowaniem uważności na różnice zarówno między historiami dzieci dotyczącymi narażenia na różne zagrożenia, jak i wśród czynników chroniących. Nawet w przypadku braku dostępu do historii narażenia dzieci na zagrożenia, wiele można się dowiedzieć, pytając dzieci o to, czego doświadczyły (Boyden i de Berry, 2004) i wyciągając z ich opowieści cenne wnioski. W przypadku większości sytuacji kryzysowych rzadko się tak jednak dzieje ze względu na pilny charakter takiej sytuacji i tendencję do określania rozległych kategorii, takich jak „sieroty i dzieci wymagające szczególnego traktowania”, „dzieci-żołnierze” czy „dzieci z doświadczeniem traumy”. Pod tymi etykietami znajduje się jednak ogrom różnic, które należy uwzględnić.

Co się z tym wiąże, w DIT wysuwa się argumenty przeciwko tendencji do tworzenia uniwersalnych wykazów zagrożeń i czynników chroniących w taki sposób, jak

gdyby wszystkie sytuacje były takie same. W jednej sytuacji konfliktu dzieci mogą być poważnie narażone na rekrutowanie na targowisku, podczas innego konfliktu natomiast może im poważnie zagrażać dołączenie do grupy zbrojnej ze względu na wpływy rodzinne. W jeszcze innych konfliktach bardzo mało dzieci może mieć związek z siłami lub grupami zbrojnymi. Z uwagi na takie zróżnicowanie kontekstowe, które jest w tej dziedzinie wszechobecne, należy zachować ostrożność wobec stosowania schematycznego czy nawet uniwersalnego podejścia. Zgodnie z DIT różne dzieci mogą w różny sposób reagować na różne zagrożenia i czynniki chroniące, a różnice te mogą w dużym stopniu wynikać z różnic w ich otoczeniu społecznym. Mam nadzieję i oczekiwałbym, że DIT pomoże praktykom w przyjęciu bardziej zróżnicowanego spojrzenia na dzieci dotknięte konfliktem zbrojnym, w poświęceniu czasu potrzebnego na dostrzeżenie różnic w zakresie najważniejszych zagrożeń i czynników chroniących oddziałujących na różne dzieci oraz w opracowaniu bardziej elastycznych podejść, które spełnią potrzeby dzieci w różnorodnych okolicznościach.

Interwencje wielosystemowe

Teoria zróżnicowanego wpływu, a szczególnie jej trzecia zasada („im bardziej złożone są wyzwania, z którymi mierzy się dana osoba, tym bardziej złożone są systemy, które mają poprawić jej funkcjonowanie”), jest również zbieżna z potrzebą opracowywania interwencji wielosystemowych wspierających ludność dotkniętą sytuacją kryzysową. W ostatnim dziesięcioleciu światowy sektor ochrony dzieci odchodzi od wspierania konkretnych grup dzieci wymagających szczególnego traktowania (np. dzieci żyjących i pracujących na ulicy, byłych dzieci-żołnierzy itp.) na rzecz wzmacniania krajowych i międzynarodowych systemów ochrony dzieci (African Child Policy Forum i in., 2013; UNICEF, UNHCR, Save the Children World Vision, and World Vision, 2013). Przejście to wynika z tego, że praktycy w coraz większym stopniu uznają wzajemne powiązania zagrożeń i wyzwań dotyczących dzieci. Ponieważ dzieci, które żyją i pracują na ulicy, są często rekrutowane przez grupy zbrojne, opracowywanie fragmentarycznych programów odpowiednio skierowanych do dzieci żyjących i pracujących na ulicy i do dzieci-żołnierzy ma niewielki sens. Przechodzenie na usprawnianie systemów nadaje ponadto priorytetowe znaczenie profilaktyce. Nacisk na profilaktykę jest zawsze zasadny, a w ostatnich dziesięcioleciach stał się jeszcze istotniejszy ze względu na przedłużające się sytuacje kryzysowe. Według szacunków UNHCR (2017b) obecnie przedłużające się konflikty trwają średnio 26 lat.

Chociaż usprawnienie systemów ochrony dzieci jest konieczne, w interwencjach humanitarnych brakuje podejścia wielosystemowego. Tol i in. (2013) zauważyli w swoim przeglądzie, że potrzeba dodatkowych interwencji na poziomie średnich systemów, które to interwencje łączyłyby różne poziomy, takie jak społeczność i rodzina. Również w ramach realizowanych działań wyraźnie widać potrzebę przyjmowania podejścia wielosystemowego. Podczas konfliktu zbrojnego we wschodnich obwodach Ukrainy UNICEF wraz ze swoimi krajowymi partnerami – Narodowym Uniwersytetem „Akademią Kijowsko-Mohylańską” i fundacją „Przez edukację do zdrowia” (*Health Through Education*) – wprowadził wsparcie psychospołeczne w szkołach, aby pomóc uczniom i nauczycielom poradzić sobie ze stresem pourazowym. Nauczyciele dowiedzieli się, jak rozmawiać ze swoimi uczniami o uczuciach i sprawić, by ich relacje z uczniami były bardziej wspierające. Dzieci nauczyły się również umiejętności społecznych i emocjonalnych, takich jak samouspokojenie, rozwiązywanie konfliktów bez przemocy i zwracanie się ze wsparciem do uczniów, którzy są nieco wycofani. W ocenie tego prowadzonego na szeroką skalę programu stwierdzono, że u zarówno dzieci, jak i nauczycieli znacznie spadł poziom stresu i doszło do poprawy dobrostanu i integracji społecznej dzieci (UNICEF, 2017). Korzystne zmiany, jakie obserwowano w szkole, w niektórych przypadkach ograniczało jednak lub nawet niwelowało trudne środowisko rodzinne. Tak jak niektórzy rodzice z zadowoleniem przyjmowali to, że ich dzieciom udało się otworzyć, inni byli z tych zmian niezadowoleni, a nawet byli zdania, że szkoła przejęła rolę rodziców. To działanie psychospołeczne miałoby niewątpliwie większe oddziaływanie, gdyby umożliwiono wsparcie psychospołeczne rodziny i połączono je ze szkolnym wsparciem psychospołecznym.

Potrzebę prowadzenia interwencji wielosystemowych widać również w odniesieniu do kwestii budowania pokoju i do zdrowia psychicznego, które w środowisku konfliktu zbrojnego zwykle się postrzegają jako oddzielne obszary finansowania i interwencji. Takie rozdrobnienie programowania ma niewielki sens w świetle mnogości wzajemnych powiązań między budowaniem pokoju i zdrowiem psychicznym (Hamber, 2009; Hamber i in., 2014; Tankink i Bubenezzer, 2017). Istnieją dowody wskazujące na to, że do traumatycznych reakcji często dochodzi za pośrednictwem tzw. codziennych stresorów, takich jak obawa przed atakiem panująca na wielu obszarach objętych działaniami wojennymi, które to stresory mogą też wzmacniać takie reakcje (Miller i Rasmussen, 2010). Z tej perspektywy działania zmierzające do ograniczenia działań wojennych i budowania pokoju stanowią integralną część wspierania zdrowia psychicznego. Problemy w zakresie zdrowia psychicznego, takie jak PTSD, mogą ponadto utrudniać ograniczanie napięć wewnątrz grupy i tworzenie

pozytywnych relacji wewnątrz grupy. Chociaż DIT nie stanowi rozwiązania problemów związanych z głębokim rozdrobnieniem struktury pomocy humanitarnej, pomaga w nadaniu priorytetowego znaczenia bardziej kompleksowemu, wielosystemowemu podejściu.

Podsumowanie

Teoria zróżnicowanego wpływu działa jak soczewka umożliwiająca krytyczne spojrzenie na obecne prace nad ochroną dzieci w środowisku pomocy humanitarnej, a także naświetlająca sposoby opracowania bardziej kompleksowego wspierania rezyliencji u dzieci. Na każdym etapie oceny praktyk, struktury programu, interwencji oraz monitorowania i ewaluacji DIT przypomina praktykom o absolutnie zasadniczej kwestii, że aby pomagać poszczególnym osobom i zbiorowościom, począwszy od rodzin po populację, należy przyjąć bardziej zniuansowane, kompleksowe podejście do budowania pozytywnego otoczenia społecznego wspierającego rezyliencję dzieci i ich zdrowy rozwój. Jeżeli podejścia oparte na rezyliencji osiągną swój pełen potencjał, należałoby zalecić praktykom, aby przestrzegali zasad przedstawionych w DIT.

E-mail autora: mikewessells@gmail.com.

Przedruk za zgodą wydawcy, tłumaczenie redakcyjne, niekonsultowane z wydawcą.

Artykuł pierwotnie ukazał się w: *Child Abuse & Neglect*, 78, 13–18.

<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.12.010>

© 2018 Elsevier Ltd. All rights reserved.

Tłumaczenie: Joanna Gajewska.

Bibliografia

- African Child Policy Forum, African Network for the Prevention and Protection against Child Abuse and Neglect, Environnement et Developpement du Tiers-monde i in. (2013). *Strengthening Child Protection Systems in Sub-Saharan Africa: A Call to Action*.
- Ager, A., Metzler, J. (2017). Where there is no intervention: insights into processes of resilience supporting war-affected children. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 23(1), 67–75.
- Annan, J., Blattman, C., Horton, R. (2006). *The State of Youth and Youth Protection in Northern Uganda: Findings for the Survey for War Affected Youth*. UNICEF.
- Apfel, R., Simon, B. (1996). *Minefields in Their Hearts: The Mental Health of Children in War and Communal Violence*. Yale University Press.
- Betancourt, T. S., Williams, T. (2008). Building an evidence base on mental health interventions for children affected by armed conflict. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, 6, 39–56.
- Betancourt, T. S., McBain, R. K., Newnham, E. A., Brennan, R. T. (2015). The intergenerational impact of war: Longitudinal relationships between caregiver and child mental health in post conflict Sierra Leone. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(10), 1101–1107.
- Boothby, N., Strang, A., Wessells, M. (red.). (2006). *A World Turned Upside Down: Social Ecological Approaches to Children in War Zones*. Kumarian Press.
- Boyden, J., de Berry, J. (red.). (2004). *Children and Youth on the Front Line*. Berghahn.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press.
- Child Protection Working Group. (2012). *Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action*. Child Protection Working Group.
- Hamber, B., Gallagher, E., Ventevogel, P. (2014). Narrowing the gap between psychosocial practice, peacebuilding and wider social change: An introduction to the Special Section in this issue. *Intervention*, 12(1), 7–15.
- Hamber, B. (2009). *Transforming Societies after Political Violence: Truth, Reconciliation and Mental Health*. Springer.
- Human Rights Watch. (2003a). *Stolen Children*. Human Rights Watch.
- Human Rights Watch. (2003b). *Uganda: Child Abductions Skyrocket in North*. Human Rights Watch.

- Inter-Agency Standing Committee. (2007). *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Inter-Agency Standing Committee.
- Kostelny, K., Ondoro, K., Wessells, M. G. (2017). What children and youth can tell us: A rapid ethnography approach to understanding harms to children in Somaliland and Puntland. W: M. Denov, B. Akesson (red.), *Children Affected by Armed Conflict: Theory, Method & Practice* (s. 163–184). Columbia Press.
- McKay, S., Mazurana, D. (2004). *Where Are the Girls?* International Centre for Human Rights and Democratic Development.
- McKay, S., Veale, A., Worthen, M., Wessells, M. (2011). Building meaningful participation in reintegration among war-affected young mothers in Liberia, Sierra Leone and northern Uganda. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work and Counselling in Areas of Armed Conflict*, 9(2), 108–124.
- Miller, K., Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine*, 70, 7–16.
- Roelen, K., Devereux, S., Abdulai, A. i in. (2017). *How to Make 'Cash Plus' Work: Linking Cash Transfers to Services and Sectors*. UNICEF Office of Research [Innocenti Working Paper 1017-10].
- Rosati, F. C. (2016). Can Cash Transfers Reduce Child Labor? *IZA World of Labor*, 293. <https://doi.org/10.15185/iza.wol.293>.
- Tankink, M., Bubenzer, F. (2017). Building sustainable peace through an integrated approach to peacebuilding and mental health and psychosocial support: A literature review. *Intervention*, 15(3), 199–214.
- Tol, W. A., Barbui, C., Galappatti, A., Silove, D., Betancourt, T. S., Souza, R. i in. (2011). Mental health and psychosocial support in humanitarian settings: Linking practice and research. *The Lancet*, 378, 1581–1591.
- Tol, W. A., Jordans, M. J. D., Kohrt, B. A., Betancourt, T. S., Komproe, I. H. (2013). Promoting mental health and psychosocial well-being in children affected by political violence: Part I-current evidence for an ecological resilience approach. W: C. Fernando, M. Ferrari (red.), *Handbook of Resilience in Children of War* (s. 11–27). Springer.
- Tonheim, M. (2012). 'Who will comfort me?' Stigmatization of girls former associated with armed forces and groups in eastern Congo? *The International Journal of Human Rights*, 12(2), 278–297.
- Tonheim, M. (2014). Genuine social inclusion or superficial co-existence? *The International Journal of Human Rights*, 18(6), 634–645.
- UNHCR. (2017a). *Community-Based Protection & Mental Health & Psychosocial Support*. UNHCR.

- UNHCR. (2017b). *Contribution to the 15th Coordination Meeting on International Migration*. UN Secretariat.
- UNICEF, UNHCR, Save the Children World Vision, & World Vision. (2013). *A Better Way to Protect ALL Children: The Theory and Practice of Child Protection Systems, Conference Report*. UNICEF.
- UNICEF. (2007). *The Paris Principles: Principles and Guidelines on Children Associated with Armed Forces or Armed Groups*. UNICEF.
- UNICEF. (2017). *End-of-Project Evaluation, ECHO Children of Peace Project: Life Skills Education and Psychosocial Support for Conflict-Affected Children and Adolescents in Ukraine*. UNICEF.
- Ungar, M. (2017). The differential impact of social services on young people's resilience. *Child Abuse & Neglect*, 78, 4–12.
- Wessells, M., Kostelny, K. (2013). Child Friendly Spaces: Toward a grounded, community-based approach for strengthening child protection practice in humanitarian crises. *Child Abuse & Neglect*, 37S, 29–49.
- Wessells, M., Kostelny, K., Ondoro, K. (2014). *A Grounded View of Community-Based Child Protection Mechanisms and their Linkage with The Wider Child Protection System in Three Urban and Rural Areas of Kenya: Summary and Integrated Analysis*. Save the Children.
- Wessells, M. (2006). *Child Soldiers: From Violence to Protection*. Harvard University Press.
- Wessells, M. G. (2015). Bottom-up approaches to strengthening child protection systems: Placing children, families, and communities at the center. *Child Abuse & Neglect*, 43, 8–21. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.04.006>
- Wessells, M. G. (2016). Strengths-based community action as a source of resilience for children affected by armed conflict. *Global Mental Health*, 3(e1), 1–5. <https://doi.org/10.1017/gmh.2015.23>
- Wessells, M. G. (2017). Children and armed conflict: Interventions for supporting war-affected children? *Peace & Conflict: Journal of Peace Psychology*, 23(1), 4–13.
- Williamson, J., Cripe, L. (2002). *Assessment of DCOF Supported Child Demobilization and Reintegration Activities in Sierra Leone*. USAID.
- World Vision International. (2015). *Evaluation of Child Friendly Spaces: Findings from an Inter-agency Series of Impact Evaluations in Humanitarian Settings*. Columbia University Mailman School of Public Health – World Vision International. <http://www.wvi.org/united-nations-and-global-engagement/publication/evaluation-child-friendly-spaces-research-report>.
- Xaxa, V. (2011). The status of tribal children in India: A historical perspective. UNICEF.

Supporting resilience in war-affected children – how differential impact theory is useful in humanitarian practice

This paper examines the utility of the Differential Impact Theory for child protection practitioners who work in humanitarian settings, with a focus on war-affected children. A primary advantage of DIT is that it focuses efforts to strengthen children's resilience on improving children's social ecologies at different levels. This ecological focus is more likely to address the sources of children's suffering and resilience and also helps to avoid the problems associated with an individualized focus. It also shows how DIT provides a differentiated view of war-affected children and stimulates multiple interventions at different ecological levels, avoiding the common error of taking a one size fits all approach to intervention. In keeping with DIT, it suggests that child protection practice would benefit from addressing macro-level risks such as poverty and discrimination that are drivers of various harms to children and from more systematic linkages between macro- and micro-levels. It concludes that DIT serves as a critical lens for viewing current work on child protection in humanitarian settings and also for illuminating ways to develop more comprehensive supports for children's resilience.

KEYWORDS

RESILIENCE, WAR-AFFECTED CHILDREN, DIFFERENTIAL IMPACT THEORY, SOCIAL ECOLOGY, PRACTICE

Cytowanie:

Wessells, M.G. (2024). Wspieranie rezyliencji u dzieci dotkniętych konfliktem zbrojnym – przydatność teorii zróżnicowanego wpływu w praktyce pomocy humanitarnej. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 23(2), 191–206.



Artykuł jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Użycie niekomercyjne – Bez utworów zależnych 3.0 Polska.



Sfinansowano ze środków Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości

Sfinansowana ze środków organizacji Plan International przekazanych przez Disasters Emergency Committee