

Е. А. МУРАШКО

Могилев, МГУ имени А. А. Кулешова

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ЖЕРТВАМ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ

Семья как социальный институт привлекает внимание социологов, психологов и педагогов. Ее рассматривают как главного агента социализации, лучшую среду для воспитания, пространство для взаимопомощи и поддержки. К сожалению, для современной семьи актуальна проблема домашнего насилия. По данным МВД, ежегодно жителями нашей страны в отношении своих близких совершается более 2,5 тыс. преступлений. Каждый месяц в органы внутренних дел поступает свыше 10 тыс. сообщений о таких фактах, разбирательство по большинству из которых не приводит к наказанию агрессора или иным превентивным мерам воздействия в связи с примирением сторон [1]. Т. к. домашнее насилие характеризуется большой степенью латентности, то можно предположить, что количество жертв значительно превосходит официальную статистику.

Домашнее насилие имеет большое количество негативных последствий для жертвы: утрата здоровья, нарушение отношения к себе, невозможность полноценно выполнять родительские функции и др. Однако, осознавая риски переживаемого насилия, жертва, как правило, не находит в себе сил расстаться с насильником по многим причинам. Значительную роль в формировании терпимости к домашнему насилию играют искаженные представления о нем (отношение к нему как к семейному скандалу,

а не преступлению). Часто жертва идентифицирует себя с обидчиком («стокгольмский синдром»), экономически зависит от него, опасается последствий для детей, боится эскалации насилия, не знает, где и какую помощь может получить. Переживание ситуации насилия не только нарушает физическое и психологическое здоровье жертвы, но и негативно влияет на ее взаимоотношения с социальным окружением.

Агрессор для сохранения власти и контроля использует стратегию изоляции, при которой он становится главным фактором в жизни жертвы. Постепенно разрушаются все ее социальные связи: запрещено общаться с друзьями и даже родственниками, ее контролируют на рабочем месте (или запрещают работать). Жертва во всем вынуждена полагаться на обидчика, не имеет доступа к информации о реальном положении дел, что может привести к искаженному восприятию реальности. Удерживать контроль над жертвой помогают периодические «проявления доброты» со стороны обидчика (так называемый «медовый месяц»). Они концентрируют жертву на его положительных сторонах, дают надежду на прекращение насилия и тем самым еще больше дезориентируют ее. Часто родные и друзья также советуют жертве оценивать «хорошие стороны» обидчика, демонстрируемые им в обществе. Многие жертвы домашнего насилия сами ограничивают свои межличностные контакты по разным причинам: не хотят огорчать родных своими проблемами; стыдно признаться в бессилии; нет тем для поддержания разговора, т. к. все мысли пострадавшего сосредоточены только на проблемах собственного выживания.

Это лишает жертву социальной поддержки, которая обладает большими ресурсами в разрешении кризисных и стрессовых ситуаций. А. В. Лифинцева определяет социальную поддержку «как любой ресурс, предоставляемый человеку членами его социальной сети» [2, с. 56]. Она может реализовываться посредством невербальных средств, информации, совета, материальной помощи – любых действий, имеющих позитивный эмоциональный или поведенческий эффекты для жертвы. Социально поддерживающий процесс включает в себя три компонента [3]:

- поиск социальной поддержки (способность человека находить людей, способных оказать ему помощь);
- сети социальной поддержки (структуры, содержащие ресурсы потенциальной помощи и подразумевающие различные взаимоотношения между людьми, которые способствуют поддержанию их здоровья);
- восприятие социальной поддержки (готовность принять помощь).

Жертвы домашнего насилия, как правило, испытывают трудности на уровне каждого из названных компонентов. Они часто не знают о механизме и службах помощи в кризисной ситуации, боятся говорить о своей проблеме близким, не желают признать себя жертвой в глазах общественности.

Создание сетей социальной поддержки является одним из средств реабилитации жертв домашнего насилия. В такую сеть могут быть включены родственники и друзья, представители различных органов (социальных служб, правоохранительных органов, медицинских и образовательных учреждений, общественных организаций). Они способны повысить самооценку жертвы и ее уверенность в своих силах, предоставить необходимую информацию о путях решения проблемы, усилить мотивацию вовлечения в адаптивное поведение, оказать влияние на отношение к происходящим событиям [2].

Т. к. последствия насилия проявляются во многих аспектах жизни пострадавшего – физическом и психологическом здоровье, социальном функционировании, правовом статусе, сеть социальной поддержки должна включать специалистов из таких областей практики, как медицина, психология, виктимология, педагогика, юриспруденция, социальная работа. Только при таком сотрудничестве возможна успешная реализация программ экстренной и долговременной помощи жертвам насилия и их семьям [4].

Большой вклад в решение проблемы домашнего насилия вносят неправительственные организации, т. к. пострадавшие часто больше доверяют специализированным центрам (например, женским кризисным центрам, женским шелтерам), чем государственным органам. Обобщение и систематизация их опыта работы свидетельствуют о том, что оптимальной является организация межведомственного взаимодействия на местном уровне, когда создается рабочая группа или временный проект по конкретным вопросам.

Алгоритм оказания помощи жертве домашнего насилия может строиться в соответствии с подходом кейс-менеджмента, при котором специалист по сопровождению помогает клиенту разобраться в сложившейся ситуации, определить приоритетные проблемы и найти доступные в данный момент ресурсы для их решения. В зависимости от особенностей клиента, характера проблемы кейс-менеджер может выбирать одну из моделей социального сопровождения:

- реабилитационную (специалист помогает клиенту преодолеть барьеры, мешающие ему полноценно функционировать);
- брокерскую (организация «связи» между клиентом и другими организациями, способными ему помочь);
- полной поддержки (работа интегрированной мультидисциплинарной команды специалистов в одной организации);
- сильных сторон (специалист помогает клиенту определить цели и следовать им, координирует процесс получения помощи от партнеров) [5, с. 26–27].

Три последних модели представляют собой создание сети социальной поддержки, состоящей из междисциплинарной команды специалистов. Кейс-менеджер:

- подбирает организацию, которая может помочь в решении проблемы;
- информирует клиента о характере услуг, графике работы специалиста, правилах обращения;
- предоставляет координаты нужного специалиста либо договаривается с ним о встрече;
- согласовывает со специалистами индивидуальное направление каждого конкретного клиента;
- предусматривает возможные затруднения (административные или организационные) в предоставлении услуг и содействует их устранению;
- контролирует факт обращения за помощью;
- узнает о результатах работы [5, с. 35].

Еще одним из вариантов создания сети поддержки является создание терапевтических групп из лиц, ставших жертвами домашнего насилия. В таких группах снимается уникальность проблемы, участники понимают друг друга, что помогает получать обратную связь, оказывать взаимопомощь и поддержку. Задачи социального развития могут обеспечиваться деятельностью по поддержанию групп самопомощи и взаимопомощи, ассоциаций защиты социальных и иных прав жертв [3].

Таким образом, социальная работа с жертвами домашнего насилия направлена на их спасение, поддержание функционирования и развитие. Участники межведомственного взаимодействия выступают в роли сети социальной поддержки и оказывают комплексную преемственную помощь пострадавшим от насилия. Условиями успешной работы междисциплинарной команды являются: наделение полномочиями в соответствии с имеющимися ресурсами, умение взаимодействовать в интересах клиента и оказание поддержки друг другу.

Список использованной литературы

1. Предупреждение правонарушений в быту [Электронный ресурс] // Сайт МВД Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://www.mvd.gov.by/ru/page/preduprezhdenie-pravonarushenij-v-bytu>. – Дата доступа: 04.10.2019.
2. Лифинцева, А. А. Социальная сеть поддержки как фактор преодоления стресса / А. А. Лифинцева // Вестн. Балт. федер. ун-та им. И. Канта. – 2012. – Вып. 5. – С. 56–61.
3. Силантьева, Т. А. Операционализация конструкта «социальная поддержка» / Т. А. Силантьева // Современ. зарубеж. психология. – 2014. – Т. 3, № 4. – С. 59–70.

4. Боголюбова, О. Н. Протокол межведомственного взаимодействия по оказанию помощи женщине, пострадавшей от насилия / О. Н. Боголюбова, К. А. Захаров. – СПб. : С.-Петербур. обществ. орг. «Врачи детям», 2010. – 96 с.

5. Особенности организации комплексной работы с участниками домашнего насилия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ostanovinasilie.org/osobennosti-organizatsii-kompleksnoy-raboty-s-uchastnikami-domashnego-nasiliya/>. – Дата доступа: 03.10.2019.