



УДК 613.8+159.9

*Агнешка Філіпэк*

## **БЕЗОТЛАГАТЕЛЬНАЯ ПОМОЩЬ В СИТУАЦИИ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ**

Безотлагательная помощь является кратковременной специальной формой психологической помощи оказываемой среди прочего лицам, переживающим домашнее насилие. Срочная помощь в ситуации домашнего насилия должна быть оказана незамедлительно после каждого острого инцидента либо в ситуации обнаружения домашнего насилия. Безотлагательная помощь является действием, направленным на восстановление у лиц, затронутых кризисом, способности его самостоятельного преодоления. Действие, предпринимаемое во время безотлагательной помощи, должны быть направлены на обеспечение безопасности жертвы, понимание реакции жертвы, восстановление у жертвы чувства контроля, введение в действие её ресурсов (психологических и социальных), помощь в составлении так называемого плана безопасности.

### **История безотлагательной помощи**

Безотлагательная помощь является особой формы помощи оказываемой человеку переживающему кризис, с которым он не в состоянии справиться самостоятельно. Генезис безотлагательной помощи связан с деятельностью по предупреждению самоубийств. Первоначально в Нью-Йорке в 1906 г. было создано общество, оказывающее помощь лицам, пытавшимся покончить с собой, а затем в 1948 г. Эрвин Рингель основал в Вене центр, который должен был заниматься «людьми, уставшими от жизни». Исторически это был первый подобный центр кризисной интервенции в мире [9, с. 164]. Следующим важным в истории безотлагательной помощи фактом было создание в Лондоне в 1953 г. телефонной службы поддержки для лиц, обнаруживающих мысли о самоубийстве. В 1970 г. безотлагательная помощь была описана как одна из моделей психиатрии среды (community psychiatry) в психологическом словаре под редакцией Hipsley Campbell'a. Понятие безотлагательного и безотлагательной помощи было введено в психологическую литературу в 1964 г. Джеральдом Капланом, создателем одной из основных концепций кризиса [6, с. 85].

Ключевым понятием безотлагательной помощи является термин «кризис». Неоднородная природа и сложность кризисных ситуаций является причиной того, что в литературе отсутствует общепринятая дефиниция кризиса. Согласно L.M. Grammer'у, кризисом является «состояние дезорганизации, в котором человек оказывается перед лицом разрушения важных жизненных целей либо глубокого нарушения своего жизненного цикла и умений справиться со стрессовыми факторами» [5, с. 94]. Кризис, таким образом, является реакцией человека на переживаемую им пограничную ситуацию, а лицо, его испытывающее, ощущает, что находится в ситуации «края» [9, с. 89]. Критическое событие нарушает равновесие предшествующих форм поведения, реакции на трудные ситуации. Типичными признаками эмоционального, психологического кризиса являются: беспомощность, познавательный хаос, ощущение сумбура, пробелы в переживании реальности ситуации, в пространственно-временной ориентации, повышенное напряжение и импульсивное стремление к снижению его уровня, дезорганизация действий, невозможность эффективного психосоциального функционирования, неэффективное, неприспособленное сопротивление критической ситуации, проблемам и стрессам [9, с. 26]. По мнению Ричарда Лазаруса, «потенциальным источником кризиса является субъективная интерпретация жизненных ситуаций и собственных возможностей, а не значение самого события. Кризис возникает тогда, когда человек оценивает ситуацию чрезвычайно угрожающей и когда не находит способа справиться с ней» [3, с. 19].



Не тип кризиса является самым важным для его преодоления, разрешения, а субъективная интерпретация, восприятие и переживание кризиса, а также оценка собственных возможностей, способных помочь в том, чтобы справиться с трудной ситуацией.

Основой для понятия «безотлагательная помощь» является работа 1944 г. Эрика Линдемана, в которой он изучил реакцию семей на потерю близких во время пожара в ночном клубе в Бостоне в 1942 г. [8, с. 77–78]. Тогда сотни семей, которые потеряли своих родных, погрузились в траур. В результате проведенных исследований и наблюдений Линдеман сделал вывод, что «кризис связан, как правило, с потерей, которая требует примириться с ней (с утратой)» [15, с. 258].

### **Виды (типы) безотлагательной помощи**

Безотлагательная помощь осуществляется в ситуации различных жизненных кризисов, переживаемых человеком. Классификацию кризисных ситуаций разработал Джон Кулберг [3, с. 17], который выделяет кризисные перемены (развивающие, нормативные), кризисы ситуационные (травматические) и кризисы хронические. Кризисные перемены являются необъемлемым элементом жизни человека, они чаще всего ожидаются им, тесно связаны с изменением развития, а также принятием новых социальных ролей и реализацией социальных заданий [3, с. 18].

Кризисные ситуации определяются как кризисы судьбы, инсендетальные или травматические. Они вызываются сильными травматическими событиями, возникающими в результате внешних (чаще всего неожиданных) событий, угрожающих безопасности здоровья или жизни человека. Примерами таких событий являются: неожиданная инвалидность, смерть близкого человека, катастрофа, потеря работы. О хроническом же кризисе идет речь в том случае, когда лицо, переживающее кризис перемены, вместо того, чтобы предпринять попытку его решить, уходит от проблемы, либо в случае травматического кризиса – задерживается в т.н. фазе эмоциональной реакции. Основные черты, характерные для лица, переживающего хронический кризис, – это неспособность действовать, пассивность, беспомощность, отсутствие побуждения для перемен, склонность к уходу от проблемы, отказ от ответственности, а также ограничение социальных контактов.

### **Семейное насилие как ситуационный кризис**

Семейное насилие является ситуационным кризисом, который предоставленный собственному течению может перейти в хронический кризис. Только предпринятая вовремя помощь, направленная против домашнего насилия, может стать началом позитивных перемен, приносящих жертве и её семье возвращение равновесия, ощущения безопасности. Существенно, что одной из основных целей безотлагательной помощи в ситуации домашнего насилия является инициатива целевых личностных, индивидуальных перемен, а также перемен социальных [9, с. 199].

В литературе, посвященной этой проблеме, функционируют различные дефиниции домашнего насилия. Домашнее насилие – это «намеренное и использующее преобладание сил действия либо отказ от действия направленное к члену семьи, приносящее ущерб и страдание, а также нарушающее достоинства прав личности» [4, с. 5]. Намеренные действия виновника понимаются как действия, предпринятые сознательно, интенционально, в конкретных целях, для получения превосходства, доминирования над жертвой. Действия «виновника могут носить «активную» (акты физического, психологического и сексуального насилия) и «пассивную» форму, которая выражается «отсут-



ствием заботы, отказом от действия, которые, несмотря на то, что не предусматривают применение физической силы виновника, также приводят к физическому и психологическому ущербу жертвы» [6, с. 25].

Характерной чертой домашнего насилия является диспропорция, неравенство сил либо позиция в семье. Эта диспропорция относится не только к физическому преобладанию, когда виновник сильнее (спортивный, высокий), а жертва – слабее (не занимается спортом, маленькая), а также к неравенству (материальному, экономическому, культурному и социальному) [4, с. 6]. Домашнее насилие всегда наносит вред жертве; это, к примеру, потеря достоинства, чувства собственной значимости, потеря или нарушение ощущения безопасности, отсутствие психического равновесия. Часто насилие бесповоротно уничтожает семейные отношения, лишает контакта с родителями, семьей часто приводит к потере работы, имущества и т.д. Агнешка Добженьска-Местергази определяет насилие как «ситуацию крайнюю, ущербную, вызванную намеренными и длительными действиями человека» [2, с. 119], отмечает, что результатами пребывания в ситуации оказываемого насилия будут синдром избиваемой женщины, либо посттравматические нарушения, алкогольная зависимость, зависимость от лекарств, психоактивных субстанций [2, с. 20].

Домашнее насилие часто понимается как физическое насилие, результаты которого наиболее видимы и трудны для сокрытия. Физическое насилие проявляется, например, когда человека толкают, трясут, пинают, душат и т.п. Результатами физического насилия являются более или менее острые травмы, которые часто требуют единовременной медицинской помощи либо госпитализации. Другой формой ущерба является психическое насилие, которое трудно увидеть и доказать. Психическое насилие начинается незаметно с игнорирования чьих-то потребностей, критических замечаний (например, по поводу внешнего вида, убеждений, взглядов), обвинений, унижения, оскорблений, высмеивания и т.д. Еще одним видом домашнего насилия является сексуальное насилие: «утилитарная трактовка другого лица в целях удовлетворения собственных потребностей» [14, с. 10]. Виновник, не считаясь с потребностями жертвы, принуждает её к неприемлемым сексуальным действиям (изнасилование, принуждение к неприемлемым ласкам, а также принуждение к просмотру порнографии). Следующей формой насилия является насилие материальное, определяемое как экономическое (виновник лишает жертву возможности устроиться на работу, отбирает у нее заработанные деньги, лишает её возможности пользоваться общими финансовыми средствами и собственностью и др.). Очень часто примером экономического насилия является ситуация, когда работающий муж считает, что заработанные им деньги являются исключительно его собственностью, скрывает их, распоряжается ими без согласия неработающей, но воспитывающей детей жены. Сюда же можно отнести отнятие и распоряжение пенсией близкого пожилого родственника без учета потребностей этого человека и его решений. К материальному насилию относим также намеренное нежелание виновника работать либо намеренную неуплату алиментов на детей. К числу форм насилия часто относят такие действия, как намеренное игнорирование жертвы. «Игнорирование», отметим, означает отказ от действий в отношении зависимого лица, более слабого, чем виновник. Виновниками чаще всего становятся взрослые люди, которые перестают заботиться о детях, стариках и инвалидах. Следует подчеркнуть, что формы насилия, анализируемые, как правило, по отдельности, связаны между собой и в действительности выступают одновременно. По мнению Е. Мелибриды, всякое насилие является психи-



ческим, и только некоторые её формы носят физический характер [3, с. 25]. Домашнее насилие в польском уголовном праве является преступлением [8, с. 85].

Жертвами домашнего насилия в семье являются чаще всего женщины и дети, реже – мужчины. Специалисты, а также лица, переживающие домашнее насилие подтверждают, что домашнее насилие чаще всего не является событием единичным. Домашнее насилие повторяется циклично, по характерной схеме, которую Э. Уолкер назвала циклом насилия. В цикле насилия в семье можно выделить 3 фазы: фазу нарастающего напряжения, далее наступает фаза необузданного насилия, а за ней начинается фаза медового месяца [19, с. 29]. Фаза нарастания напряжения – это период, когда жертва насилия чувствует определенное напряжение в отношениях между ней и виновником, как будто что-то вот-вот должно случиться, это напряжение ощущают также и остальные члены семьи. В этой ситуации жертва, как правило, чувствует себя виноватой, худшей, нервничает, боится, и старается как можно быстрее смягчить напряжение, часто также старается соответствовать требованиям виновника (если это ей не удается, возвращаются мысли, что она глупая, никудышная, никуда не годится и т.д.). Жертва насилия использует разные способы, чтобы только предотвратить вспышку гнева, злости или претензии со стороны виновника [14, с. 18–21]. Случается и противоположная ситуация: жертва, которой трудно вынести тягостно растущее напряжение, провоцирует ссору, чтобы вспышка гнева наступила как можно быстрее, чтобы только это худшее прошло. Кульминация эмоционального напряжения и недоразумений влечет за собой следующую фазу – необузданное насилие.

Фаза необузданного насилия, как видно из названия находит, чаще всего выражение в рукоприкладстве, толкании, драке, пинках, уничтожении предметов домашнего обихода, а также в криках, оскорблениях, жертву, заставляю совершать что-то, чего она не хочет, и не может. Эта ситуация приводит к тому, что жертва насилия испытывает огромный страх, потрясения, унижения, злость, обиду, как одновременно бессилие и шок. Случается, что жертвы насилия в таких ситуациях ищут помощи, звонят в полицию, убегают за помощью и защитой к родственникам. Это надлежащая реакция на ненормальную и оскорбительную ситуацию в доме, в котором жертва живет с виновником. Но бывает и так, что лица, испытывающие насилие, быстро отказываются от помощи по причине просьб виновника, а также по причине психологических механизмов, свойственных жертве. Просьбы, приятные поступки, ласковый тон или обещание награды жертве – это начало следующей фазы – медового месяца.

Виновник, несмотря на осознанность своих действий сам шокирован ситуацией насилия и, опасаясь потерять контроль над домашней ситуацией, быстро меняется и становится как бы совершенно другим человеком. Он отказывается от своих выкрикиваемых ранее претензий, обещает исправиться, покупает подарки, убеждает жертву, что он её сильно любит и сделает всё, чтобы она была счастливой. Эти идеалистические декларации чаще всего, к сожалению, убеждают жертву, которая отказывается от помощи лиц или организаций, хотя объективно автоматически возникает вопрос: «Почему она от него не уйдет?». А. Добженьска-Мастергази отмечает, что «вначале фаза медового месяца насыщена позитивными эмоциями, однако со временем теряет свой эмоциональный характер» [3, с. 123].

Для решения выше описанных проблем нужны профессиональные знания. Это позволяет понять ситуацию, в которой находится жертва, и оказать ей необходимую помощь. Эти знания следует также передать жертве насилия, чтобы она могла осознать



свою ситуацію і сябе, і такжэ змогла прадпрыняць сапраўдныя крокі, якія дазваляюць абараніць сябе і дзяцей ад зла, якое можа быць прычынена ў наступствы.

Дзеянні жывыні аб'ясняюцца глaвным чынам стокгольмскім сіндромам заученага бясілля, яўленнем «прамывання мозгов», а такжэ механізмам «псіхалагічнай лoвухі». Яўленне «прамывання мозгов» аснована на сістэматычным, сазнавальным і чалеустремленым уздзеянні на чалавека, в данным случае на жывыні насілля, в чэлях ізменення ея ўбедзенняў, пазіцыяў, чэувств і патрэбнасцяў. В рэзультате дзеяўняў гэтага механізма, ліца, абрацаючыся за пoмoщю, чaсто дабавляюць і нeрeдкo гoвoрят слoвaмi вiнoвнiкa і лiшь сo врeмeнeм, чo oнi сaмi пo нaстoящeму думaюць, чэувствуюць чeгo хoтят в сiтуaцiі нaсілля.

Мeтoды, прымяняемыя вiнoвнiкoм нaсілля в прoцeсe «прамывання мозгов», – гeтo ізoляцiя, ўнiжeннe і дeгрaдaцiя, мoнoпoлізaцiя внімaннa вoстрaхa і дeпрeссiя і чeрeдoвaннe нaкaзaннa і нaгрaдa [14, с. 20–22]. Так, ўпoмянуты стокгольмскі сіндром впершыню замечен у жывыні тeрaктa в Стoкгoльмe. Гэтo сіндрoм дiагнoстiруець такжэ ў жывыні дoмaшнeгo нaсілля. Ёгo хaрaктeрызуець спeцiфiчeскoe oтнoшeннe зaвiсiмoстi жывыні oт прeслeдoвaтeлa, фoрмiрующeйся в сiтуaцiі нaсілля, в ўслoвiях ізoляцiі. Вo врeмe вышe ўпoмянутoгo тeрaктa, кaк і в пeрioд пoслe нeгo, ліца, зaдeржaннe тeррoрiстaмi, зaщiщaeмыe свoіх мучiтeлeй, стaрaлiсь нaйтi рaцioнaльнoe oб'яснeннe пoвeдeннo тeррoрiстoв, дoкaзывaлi, чo oнi нe oбрaцaлiсь плoхo с ўзнiкaмi. Прeслeдoвaтeль прынiмae рeшeннe o жiзнi і смeртi жывыні, oбeспeчывae eя oснoвнe нe пoтрэбнoстi, яўлeннe єдiнствeннe мoтoрoм iнфoрмaцiі, а такжэ, чo пaрaдoксaльнo, єдiнствeннe мoтoрoм пoддeржкi. Жывыні дoмaшнeгo нaсілля, нeсмoтрa нa жeстoкoe, ўнiзiтeльнoe oбрaцeннe, пoбoі, oскoрблeннa і т.д. блaгoдaрны зa пoлoчeннe цвeты, мeлкiє пoдaркi і дaжe прoслaвляюць свoгo мучiтeлa [9, с. 343; 2, с. 26].

В рэзультате дзеяўняў вышeнaзвaннe мeхaнiзмoв, ліца, пoдвeржaючыся нaсіллію, чaстo вoспрiнiмaюць в oбщeствe, кaк і в oргaнiзaцiях, в кoтoрых ішчут пoмoщi, кaк ліца, нe зaслужываючы дoвeрeннa лiбo псіхiчeскi нeўстoйчiвыe [17, с. 88–93]. Лiшь ізучeннe вышeўпoмянутe мeхaнiзмoв ліцамi, oкaзываючы мoмoщ, пoзвoляeт прoфeссioнaльнo пoнeць пoдoбнe лiц і пoдoбрaць пoдхoдящi вiд пoмoщi.

#### **Виды пoмoщi, oкaзывaeмыe жывыні дoмaшнeгo нaсілля**

Лiцy, іспытываючeму дoмaшнe нaсілліe, oкaзывaeцца псіхoлoгiчeскaя, юрiдiчeскaя, пeдaгoгiчeскaя, а такжэ сoцiальнaя пoмoщ. Ю. Мiлiбрудa oтмeчae, чo «пoмoгaть другoму чoлoвeкy – знaчiт прeждe всeгo дeлaть длa нeгo блaгo, тo, в чeм oн пo нaстoящeму нуждaeцца» [12, с. 237]. Жывыні нaсілля мoжe рaссчiтывaть нa прoфeссioнaльнo мoмoщ, eслi прымeт рeшeннe к нeй прыбeгнуть лiбo eслi внeшнiє oбстoятeльствa (вмeшaтeльствo пoліцiі) прiвeдуть к тoму, чo нaсілліe будeт вьяўлeнo.

#### **Бeзoтлaгaтeльнaя пoмoщ в сiтуaцiі дoмaшнeгo нaсілля**

Прoфeссioнaльнaя пoмoщ в сiтуaцiі дoмaшнeгo нaсілля ізнaчaльнo былa нaпрaвлeнa нa зaщiтy притeсняeмых жeнщiн. Oргaнiзaцioннoe прoтiвoдeйствiє дoмaшнeму нaсіллію бeрeт свoe нaчaлo в 1971 г., кoгдa в Лoндoнe был ўчрeждeн пeрвы влaгoтвoрiтeльны прiют длa жeнщiн, стaвшiх жывыні іздeвaтeльств; зaтeм в 1974 г. был ўчрeждeн прiют в Гoллaндiі; слeдoм пoдoбнe ўчрeждeннa oснoвывaлiсь нa тeррiтoрiі СШA. В Пoльшe пeрвыe цeнтры крiзiснoй iнтeрвeнцiі былi oргaнiзoвaны в Крaкoвe і Бeльскo-Бялoй в 1991 г. Oнi былi сoздaны нa oснoвe Зaкoнa o сoцiальнoй пoмoщi 1990 г., кoтoры рaзрeшaл сoздaннe ўчрeждeннe нaдлoкaльнoгo хaрaктeрa, імe-



ющих целью преодоление трудных, кризисных жизненных ситуаций. Дальнейшее развитие структур кризисной интервенции получило после наводнения 1997 г. [2, с. 123].

В Польше проблему кризисной интервенции исследовали В. Бадура-Мадей, А. Добжинска-Местергази, Э. Лесняк и Й. Пёнтек. В. Бадура-Мадей кризисную помощь определяет как форму психологической помощи, основанную на «терапевтическом контакте, сконцентрированном на проблеме, вызывающей кризис, ограниченный во времени, в процессе которого происходит конфронтация личности с кризисом и до преодоления кризиса» [3, с. 27]. Автор отталкивается от классической модели кризисной интервенции и подчеркивает, что помощь основывается на «обеспечении эмоциональной поддержки и создании ощущения безопасности, на помощи в конкретных делах, на ликвидации чувства страха благодаря заботе в период, когда ясность мышления нарушена и затруднено правильное решение и действие» [3, с. 27]. Кризисная интервенция складывается из действий, осуществляемых в сферах психологической, медицинской, юридической, а также в среде обитания личности. Существенным элементом этих психологических действий является оказание лицу, переживающему кризис, эмоциональной поддержки. Собственно медицинская помощь основана на назначении фармакологических средств либо госпитализации в зависимости от того, насколько глубоко нарушение психики лица, переживающего кризис. Действия в окружении жертвы охватывают мобилизацию натуральной группы поддержки, организацию дополнительной группы поддержки, оказания социальной помощи, например, обеспечение жильем. Юридическая деятельность касается ознакомления жертвы насилия с правами, на которые она имеет право, с возможными путями действия и организациями, которые оказывают помощь.

Кризисная интервенция является деятельностью, направленной на возвращение личности, переживающей кризис, способности его самостоятельно преодолеть. Кризисная интервенция – это метод поддержки, ограниченной во времени от 4 до 6 недель, заключающейся в преодолении проблем и избегающей возникновения зависимости пациента от этой помощи. «Целью такой специфической помощи является поддержка человека в том, чтобы он справился с существующей ситуацией (кризисом)» [16, с. 86]. Согласно Д. Каплану, целью кризисной интервенции является достижение улучшения, а не полное излечение личности. Кризисная интервенция в ситуации домашнего насилия охватывает период от 6 до 12 недель. Независимо от продолжительности домашнего насилия в период оказываемой помощи следует сконцентрироваться на актуальной ситуации лица, подвергающегося насилию, а также на фактах, которые вызвали обращение за помощью. Кризисная интервенция в ситуации домашнего насилия основывается прежде всего на обеспечении безопасности жертвы, понимании реакции жертвы, восстановлении чувства контроля над ситуацией, введение в действие резервов, а также составление плана действий, направленных на изменение ситуаций лица, испытывающего насилие [3, с. 123–124]. Обеспечение безопасности основывается на оценке состояния угрозы и оценке психического и физического состояния индивидуальной личности, которая переживает насилие и обращается за помощью. Следует определить степень усиления проявлений посттравматической реакции. Несмотря на определенные стандарты кризисной интервенции каждая личность и любая ситуация глубоко индивидуальны. Поэтому кризисная интервенция должна быть индивидуализирована адекватно личности и ее потребностей. Оценка состояния основана также на определении степени безопасности: где находится виновник насилия и может ли женщина вернуться домой к здоровому и полноценному социальному функционированию. Эта работа может начаться лишь после снижения уровня страха у жертвы насилия. На этом этапе



кризисной интервенции проводится работа по приведению в действие внутренних резервов жертвы. Многолетняя жизнь под влиянием виновника насилия меняет не только внешние стороны жизни жертвы насилия, но и образ ее мышления, самооценку. Такая личность очень быстро забывает о фактах, когда она в прошлом справлялась с кризисными ситуациями. Лицо, оказывающее кризисную помощь, совместно с жертвой насилия ищет методы, помогающие потерпевшей справиться с кризисом, укрепляя ощущение самостоятельности.

Последним этапом в кризисной интервенции является составление совместно с жертвой «плана безопасности», основывающегося на знании семейной ситуации, чтобы обезопасить жертву от атак виновника насилия. Для успешной работы в этом направлении основной задачей является сбор информации об истории жизни и истории насилия, причем следует обращать особое внимание на последние инциденты. Целью этого этапа является обучение жертвы способам распознавания сигналов, свидетельствующих о том, что вот-вот начнется атака со стороны виновника насилия, а также подготовка совместно с жертвой плана, как избежать атаки либо ее побега из дома [3, с. 125].

Вышеназванные этапы работы состоят из циклов встреч. Также в зависимости от того, находится ли жертва насилия на амбулаторном либо стационарном лечении, работа в названных областях осуществляется в разном темпе, и выбор темпа всегда должен быть согласован с актуальными возможностями лица, требующего помощи.

Суммируя, отметим, что кризисная интервенция является действием, направленным (нацеленным) на возвращение лицу, затронутому кризисом, способности самостоятельного его преодоления. Кризисная интервенция иногда отождествляется с кратковременной психотерапией, концентрирующейся на психологических переживаниях лица событием, которое вызвало этот кризис. Цели кризисной интервенции: смягчение проявлений (симптомов) кризисной реакции, восстановления психического равновесия, предупреждении перехода острого кризиса в хроническое состояние, а также восстановление способности самостоятельных действий.

Основные правила, которых следует придерживаться во время контакта с жертвами домашнего насилия. Во время общения с жертвой насилия следует:

1. Демонстрировать уважение к ней и понимание ее (апробация жертвы как личности), поскольку решение обратиться за помощью является актом мужества и попыткой сопротивления виновнику, предпринимаемой часто в ситуации крайней опасности.

2. Быть внимательным, реагируя на все сигналы, которые могут свидетельствовать о применении насилия, например: следы побоев, проявление страха или даже потрясения, дрожание рук либо общая дрожь, отсутствие эмоционального равновесия, раздражение, плач, апатия.

3. Убедить жертву, что ей действительно хотят помочь.

4. Внимательно выслушать рассказ о ходе происшествия.

5. Четко называть насилием то, что случилось с жертвой. Важно, чтобы жертва поняла: все то, что она пережила, является применением насилия, а не каким-то конфликтом, который можно уладить, заставив виновника дать обещание исправиться.

6. Отметить и показать, что домашнее насилие считается серьезной проблемой и, согласно правовым нормам, это преступление.

7. Подчеркнуть, что никто не имеет права проявлять насилие в отношении другого и никто не оправдывает самого акта насилия.

8. Убедить жертву, что она не виновата в произошедшем; за насилие отвечает виновник вне зависимости от того, что сделала жертва.



9. Убеждать жертву, что закон на её стороне, что она имеет право защищаться, что есть организации, где она может получить помощь.

10. Предоставить конкретную (лучше всего письменную) информацию о том, где и какую помощь можно получить, и мотивировать жертву использовать предложенную помощь, оставив ей право выбора времени и способа поиска помощи. Следует, однако, отметить, что чем быстрее это будет сделано, тем быстрее окончатся её мучения. Важно показать наличие различных возможностей получения помощи.

11. Повторять информацию и объяснения, поскольку жертвы по причине сильного эмоционального возбуждения либо шока часто не в состоянии понять, что им говорят.

12. Стоит также прямо спрашивать о насилии; оценить мужество подопечной; отводить на общение столько времени, сколько требуется жертве; чётко формулировать собственную точку зрения, касающуюся насилия.

В разговоре с жертвой насилия не следует:

1. Сомневаться в правдивости или дееспособности жертвы.
2. Проявлять нетерпение, раздражение, злость.
3. Недооценивать угрозы.
4. Возлагать на подопечную ответственность за то, что произошло.
5. Становиться на сторону виновника насилия.
6. Уговаривать, чтобы жертва смирилась с ситуацией.
7. Недооценивать факт причинения насилия.
8. Отказывать в помощи, пока жертва не напишет о преступлении.
9. Предлагать жертве изменить своё поведение, что якобы будет гарантировать прекращение насилия: выполнять все требования, постоянно удовлетворять все желания и потребности инициатора насилия, стремясь этим понравиться.
10. Говорить ей, что она сама должна с этим справиться.
11. Отягощать её ответственностью за то, что будет с виновником после раскрытия факта насилия, например: «Из-за вас муж будет иметь неприятности, может попасть в тюрьму».
12. Демонстрировать злость, критиковать и обвинять виновника насилия, так как это может привести к тому, что жертва будет его защищать и, наоборот, атаковать социального работника, оказывающего ей помощь [17, с. 49–50].

### **Выводы**

1. Итак, домашнее насилие является ситуационным кризисом, который, представленный своему течению, может перейти в хронический кризис. Необходимой является вовремя предпринятая помощь в ситуации домашнего насилия. Очень часто помощь оказывают организации и социальные службы, которые замечают проявление насилия в данной семье, однако во многих случаях после актов грубого, жестокого насилия со стороны виновника в государственные или негосударственные организации обращается лично жертва, поскольку она измучена, бессильна, испугана и растеряна. Несмотря на форму обращения пострадавшего лица, правила кризисной интервенции едины и действия в этом направлении следует предпринять безотлагательно. Кризисная интервенция является интердисциплинарной деятельностью (психологической, юридической и социальной), направленной на восстановление у пострадавшего лица способности преодоления кризиса.

Важнейшими признаками кризисной интервенции в отношении домашнего насилия являются безотлагательность (оказание помощи как можно быстрее после кризи-



сного события) и адекватность (помощь должна соответствовать потребностям пострадавшего лица. Иногда главной потребностью будет еда и ночлег; иногда помощь в написании заявления в суд; иногда пострадавшей нужна беседа, чтобы подготовиться заявить о происшествии в полицию и т.д. Лицо, осуществляющее помощь, должно действовать гибко (от активных директивных действий, необходимых в ситуации угрозы здоровью или жизни потерпевшего, до выслушивания и сопровождения человека, переживающего кризис), интенсивно и систематично (контакты 2-3 раза в неделю, а иногда и ежедневно). Если последствия кризиса не проходят, следует подумать о другой форме помощи. При оказании помощи необходимо опираться на сотрудничество с организацией, где работает пострадавшее лицо, с его родственниками и друзьями. Независимо от продолжительности насилия в кризисной интервенции следует концентрироваться на актуальной ситуации жертвы, анализировать акты насилия, непосредственно происшедшие перед обращением за помощью.

Кризисная интервенция отождествляется с кратковременной психотерапией, направленной на психологические переживания лица, находящегося в кризисном состоянии, вызванном травмирующим событием, а также восстанавливающей психологические и социальные резервы личности в целях восстановления равновесия и чувства безопасности жертвы. Кризисная интервенция должна быть методом, применяемым с высоким профессионализмом и вниманием, чтобы, реагируя на ситуацию и потребности жертвы домашнего насилия, концентрироваться на решении её проблем.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Badora, S. Rodzina i formy jej wspomagania / S. Badora, B. Czeredrecka, D. Marzec. – Kraków, 2001.
2. Badura-Madej, W. Przemoc w rodzinie. Interwencja kryzysowa i psychoterapia / W. Badura-Madej, A. Dobrzyńska-Mesterhazy. – Kraków, 2000.
3. Badura-Madej, W. Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej : poradnik dla pracowników socjalnych / W. Badura-Madej. – Warszawa, 1996.
4. Belkin, G.S. Introduction to counseling / G.S. Belkin. – New York, 1984.
5. Brammer, L.M. Kontakty służące pomaganiu / L.M. Brammer. – Warszawa, 1985.
6. Brown, K. Zapobieganie przemocy w rodzinie / K. Brown, M. Herbert. – Warszawa, 1999.
7. James, R.K. Strategie interwencji kryzysowej / R.K. James, B.E. Gilliland. – Warszawa, 2005.
8. Kodeks karny. – Białystok, 2005.
9. Kubacka-Jasiecka, D. Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych / D. Kubacka-Jasiecka. – Warszawa, 2010.
10. Lipowska-Teutsch, A. Wychować, wyleczyć, wyzwolić / A. Lipowska-Teutsch. – Warszawa, 1998.
11. Niebieska Akademia Warszawska. – Warszawa, 2008.
12. Mellibruda, J. Ja-ty-my / J. Mellibruda. – Warszawa, 2003.
13. Mellibruda, J. Przeciwdziałanie przemocy domowej / J. Mellibruda. – Warszawa, 2009.
14. Michalska, K. Przemoc w rodzinie / K. Michalska, D. Jaszczak-Kuźmińska. – Warszawa, 2007.
15. Okun, B.F. Skuteczna pomoc psychologiczna / B.F. Okun. – Warszawa, 2002.



16. Piątek, J. Badania nad skutecznością interwencji kryzysowej / J. Piątek // Zeszyty Interwencji Kryzysowej. – 2005. – № 8.
17. Polanowski, J. Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Prawo i praktyka / J. Polanowski. – Warszawa, 2008.
18. Pospiszyl, I. Przemoc w rodzinie / I. Pospiszyl // Resocjalizacja / red.: B. Urban, J.M. Stanik. – Warszawa, 2008.
19. Sasal, H.D. Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie / H.D. Sasal. – Warszawa, 2005.

***Agnieszka Filipek. The Urgent Help in a Domestic Violence Situation***

The urgent care is a special form of short-term psychological assistance to persons experiencing domestic violence. The urgent help in a situation of domestic violence should be provided immediately after each incident of violence or acute situation in the detection of domestic violence. The urgent care is an action aimed at restoring the persons affected by the crisis, their ability to self-overcoming. Actions taken at the time of immediate assistance should focus on: ensuring the safety of the victim, the victim's understanding of the reaction, restore the victim's sense of control, the introduction of its angles (psychological and social) assistance in preparation of the so-called security plan.

Рукапіс паступіў у рэдакцыю 01.10.2013