

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА ЖЕНЩИН ПОСЛЕ НАСИЛИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ

Темирова Диера Руслановна

<https://doi.org/10.5281/zenodo.23126175>

Аннотация. На основе анализа нормативных документов Узбекистана, международных рекомендаций и исследований сопровождения женщин после насилия обоснована необходимость непрерывной помощи при переходе от кризисного размещения к самостоятельному проживанию. Предложена организационная схема, объединяющая оценку безопасности, индивидуальное планирование, координацию услуг и последующую поддержку. Определены критерии оценки сопровождения. Практическое значение предложений заключается в согласовании психологической помощи с устранением социальных препятствий, ограничивающих самостоятельность женщины.

Ключевые слова: насилие в отношении женщин; психосоциальное сопровождение; кризисный центр; безопасность; ведение случая; социальная реинтеграция.

Постановка проблемы. Кризисное размещение обеспечивает временную защиту, однако дальнейшая безопасность женщины зависит также от доступности жилья, дохода и социальной поддержки. Поэтому помощь после насилия требует согласования психологической работы с решением повседневных и правовых вопросов. Международные рекомендации рассматривают поддержку как ответ на непосредственные потребности и как обеспечение последующей безопасности и помощи¹. Центральный вопрос состоит в том, как сохранить непрерывность сопровождения при переходе между службами и после завершения пребывания в центре.

Цель и метод. Цель работы — обосновать организационную схему непрерывного психосоциального сопровождения женщин после насилия применительно к системе социальной помощи Узбекистана. Использован аналитический обзор: сопоставлены международные рекомендации и национальные нормативные положения, рассмотрены выводы двух обзоров сопровождения и исследования жилищной поддержки, систематизированы задачи специалистов на разных этапах помощи. Работа носит теоретико-аналитический характер; предлагаемые меры рассматриваются как основа для последующей практической проверки.

Научные основания сопровождения. Рекомендации ВОЗ связывают помощь с безопасностью, эмоциональной поддержкой и доступом к необходимым услугам².

Международный пакет основных услуг выделяет социальное обслуживание и координацию между секторами как самостоятельные компоненты реагирования на насилие³.

¹ World Health Organization. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Geneva, 2013; Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a clinical handbook. Geneva, 2014. WHO/RHR/14.26.

² World Health Organization. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women. 2013; Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence. 2014. WHO/RHR/14.26.

³ UN Women, UNFPA, WHO, UNDP, UNODC. Essential Services Package for Women and Girls Subject to Violence: Core Elements and Quality Guidelines. 2015. Modules 4–5.

Следовательно, организацию сопровождения целесообразно оценивать по тому, получает ли женщина согласованную помощь в решении своей ситуации.

Обзор С. Rivas и соавторов, включивший 13 исследований с 2141 участницей, указывает на возможные преимущества сопровождения, направленного на защиту интересов женщины и доступ к ресурсам. При этом неоднородность исследований и ограничения качества доказательств не позволяют считать эффект одинаковым для всех условий⁴. Реалистический обзор 2019 года подчёркивает значение доверия к специалисту, согласования целей с потребностями женщины, оценки риска и активной помощи при обращении в другие службы⁵. Эти выводы обосновывают индивидуализацию сопровождения и осторожность при использовании единых программ.

На значение материальных условий указывает исследование С. М. Sullivan и соавторов: в анализе данных 344 переживших партнёрское насилие участников получение жилищного сопровождения и гибкой финансовой помощи было связано с лучшими показателями жилищной стабильности, безопасности и психического состояния за 24 месяца⁶.

Нерандомизированный дизайн ограничивает причинные выводы. Для рассматриваемой темы исследование важно как основание учитывать жилищные и финансовые препятствия одновременно с психологическими потребностями.

Нормативный контекст Узбекистана. Закон № ЗРУ-561 закрепляет комплексный характер защиты от притеснения и насилия и взаимодействие уполномоченных организаций⁷.

Постановление Президента № ПП-175 предусматривает оказание социальных и юридических услуг центрами «Инсон» без истребования охрannого ордера, мониторинг индивидуальных программ социальной реабилитации и содействие занятости⁸.

Таким образом, предложения по непрерывному сопровождению могут опираться на существующие механизмы индивидуальной помощи и межведомственной координации.

Предлагаемая организация помощи. На основе рассмотренных источников предлагается объединить сопровождение в три взаимосвязанных этапа.

Их продолжительность определяется потребностями женщины; изменение рисков может потребовать возврата к задачам первичной безопасности.

⁴ Rivas C., Ramsay J., Sadowski L. et al. Advocacy interventions to reduce or eliminate violence and promote the physical and psychosocial well-being of women who experience intimate partner abuse. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015. No. 12. CD005043. DOI: 10.1002/14651858.CD005043.pub3.

⁵ Rivas C., Vigurs C., Cameron J., Yeo L. A realist review of which advocacy interventions work for which abused women under what circumstances. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2019. No. 6. CD013135. DOI: 10.1002/14651858.CD013135.pub2.

⁶ Sullivan C. M., Simmons C., Guerrero M. et al. Domestic Violence Housing First Model and Association With Survivors' Housing Stability, Safety, and Well-being Over 2 Years. JAMA Network Open. 2023. Vol. 6, no. 6. e2320213. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.20213.

⁷ Закон Республики Узбекистан от 02.09.2019 № ЗРУ-561 «О защите женщин от притеснения и насилия». Ст. 3, 13–14. URL: <https://lex.uz/docs/4494712> (дата обращения: 02.10.2026).

⁸ Постановление Президента Республики Узбекистан от 10.05.2024 № ПП-175 «О дополнительных мерах по совершенствованию оказания социальных услуг лицам, пострадавшим от притеснения и насилия». П. 2, 5. URL: <https://lex.uz/docs/6916641> (дата обращения: 02.10.2026).

Первый этап — обеспечение безопасности и установление рабочего контакта.

Специалист выясняет актуальные потребности, доступные способы безопасной связи и необходимость медицинской, психологической либо правовой помощи.

Обсуждение пережитого проводится без давления. Женщине разъясняются варианты поддержки и условия конфиденциальности. Подробное повторное изложение травматического опыта каждому новому специалисту следует ограничивать сведениями, необходимыми для конкретной услуги⁹.

Второй этап — реализация индивидуального плана. Предлагается определять специалиста, координирующего ведение случая, в пределах принятого порядка работы службы. Совместно с женщиной он согласует ближайшие цели, последовательность обращений и ответственность участников сопровождения. Психологическая поддержка связывается с решением вопросов документов, жилья, дохода и ухода за детьми.

Направление в другую организацию должно включать помощь в установлении контакта и проверку доступности услуги, а не завершаться выдачей адреса.

Третий этап — подготовка к выходу из центра и последующая поддержка. До завершения размещения обсуждаются безопасное проживание, доступ к средствам существования, дальнейшие обращения за помощью и порядок связи со специалистом.

Предлагаются согласованные повторные контакты через один и три месяца, если женщина заинтересована в них и связь безопасна. Эти сроки служат организационным ориентиром и могут изменяться по её ситуации. Завершение проживания не должно автоматически означать прекращение сопровождения.

Для реализации схемы необходимо предусматривать ресурсы на координацию и последующие контакты наряду с расходами на проживание и питание. Обмен сведениями между службами должен ограничиваться необходимой информацией и учитывать согласие женщины и установленные законом основания передачи данных. Взаимодействие с махаллэй и другими участниками помощи требует сохранения конфиденциальности.

Профессиональная поддержка специалистов и супервизия целесообразны для разбора сложных случаев и поддержания качества работы¹⁰.

Критерии оценки и ограничения. Предлагается оценивать динамику безопасности по сообщению женщины, доступность необходимых услуг, устойчивость проживания и выполнение согласованных целей. Число консультаций характеризует объём работы, но само по себе не подтверждает улучшение ситуации. Сбор обратной связи должен быть добровольным и безопасным; отсутствие повторного контакта нельзя автоматически считать успешным завершением помощи.

Предложенная схема не проверена в учреждениях Узбекистана. Значительная часть рассмотренных исследований посвящена партнёрскому насилию в иных социальных условиях, поэтому их выводы требуют контекстной адаптации.

⁹ World Health Organization. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women. 2013; Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence. 2014. WHO/RHR/14.26.

¹⁰ UN Women et al. Essential Services Package for Women and Girls Subject to Violence. 2015. Modules 4–5; Rivas C. et al. A realist review of which advocacy interventions work for which abused women under what circumstances. 2019. DOI: 10.1002/14651858.CD013135.pub2.

Для проверки схемы необходимы анализ маршрутов обращения, интервью с получательницами помощи и специалистами, а также наблюдение за изменением ситуации после выхода из центра.

Вывод. Непрерывность психосоциального сопровождения предполагает сохранение согласованной помощи при смене служб и условий проживания женщины. Предлагаемая схема связывает первичную безопасность с индивидуальным планом и поддержкой после выхода из центра. Её практическое применение требует ответственного координатора, ресурсов на последующее сопровождение и оценки результатов по изменениям в жизни женщины. Такой подход может стать основой для совершенствования действующих механизмов помощи в Узбекистане при последующей эмпирической проверке.

Список литературы

1. World Health Organization. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Geneva: WHO, 2013. 55 p. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548595>.
2. World Health Organization. Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a clinical handbook. Geneva: WHO, 2014. 100 p. WHO/RHR/14.26. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-14.26>.
3. UN Women, UNFPA, WHO, UNDP, UNODC. Essential Services Package for Women and Girls Subject to Violence: Core Elements and Quality Guidelines. 2015. Modules 1–5. URL: <https://www.unfpa.org/publications/essential-services-package-women-and-girls-subject-violence>.
4. Rivas C., Ramsay J., Sadowski L., Davidson L. L., Dunne D., Eldridge S., Hegarty K., Taft A., Feder G. Advocacy interventions to reduce or eliminate violence and promote the physical and psychosocial well-being of women who experience intimate partner abuse // Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015. No. 12. CD005043. DOI: 10.1002/14651858.CD005043.pub3.
5. Sullivan C. M., Simmons C., Guerrero M. et al. Domestic Violence Housing First Model and Association With Survivors' Housing Stability, Safety, and Well-being Over 2 Years // JAMA Network Open. 2023. Vol. 6, no. 6. e2320213. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.20213.
6. Закон Республики Узбекистан от 02.09.2019 № ЗРУ-561 «О защите женщин от притеснения и насилия» // Национальная база данных законодательства Республики Узбекистан. URL: <https://lex.uz/docs/4494712>.
7. Постановление Президента Республики Узбекистан от 10.05.2024 № ПП-175 «О дополнительных мерах по совершенствованию оказания социальных услуг лицам, пострадавшим от притеснения и насилия» // Национальная база данных законодательства Республики Узбекистан.