СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЖЕНЩИН (ОПЫТ РАБОТЫ ТОМСКОГО КРИЗИСНОГО ЦЕНТРА)

Турутина Е.С.

Томск, Томский национальный исследовательский государственный университет, Кризисный центр для женщин МАУ ЦПСА «Семья»

По прогнозам экспертов, болезни людей будущего будут обусловлены психологическими проблемами. В настоящее время утверждается новая парадигма здоровья, сменяющая традиционную – биомедицинскую, в которой здоровье понималось как отсутствие болезней, на искоренение последствий которых была направлена профессиональная медицинская деятельность. Современная же концепция здоровья акцентирует внимание на профилактике патологий и устранении их причин, базируется на положении о неразрывной взаимосвязи телесных и психических процессов. Такое понимание здоровья неминуемо приведет к изменению сознания и поведения людей, по крайней мере, той части населения, которая способная подвергнуть рефлексии свой образ жизни и качественно его улучшить.

Таким образом, в данной статье здоровье понимается в рамках таких двух моделей, как биосоциальная, рассматривающая здоровье в единстве медицинских и социальных аспектов (с приоритетом последних), и ценностно-социальная, в которой здоровье осмысливается как ценность. Именно к последнему подходу относится определение, сформулированное Всемирной организацией здравоохранения: здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и дефектов. Показательно употребление в данной дефиниции понятия «благополучие», образованное от словосочетания «получать благо». Фактически в данном определении понятия здоровья и благополучия становятся тождественными друг другу.

В философии «благо» – это общее понятие, используемое для обозначения положительной ценности предметов и явлений. Что-либо становится благом в том случае, если удовлетворяет положительные человеческие потребности, способствует совершенствованию и социальному прогрессу. Таким образом, здоровье является одновременно и критерием благополучия, и условием достижения других благ и ценностей в жизни человека. Недаром у Платона идея «блага» венчала пирамиду духовного мира, страны, где царствовали идеи – сущности бытия. Духовное Благо имеет способность трансформироваться в конкретные ценности: если речь идет о сфере морали – то в Идею Добра, религии – в идею Бога, эстетики – Прекрасное, познания – Истина.

В зависимости от критерия классификации выделяются различные виды здоровья. Наиболее распространенной является модель здоровья, представляющая уровни организации человека и основные функции организма: физическое, психическое (в том числе эмоциональное), социальное, духовное (ментальный уровень). При этом есть такие разновидности здоровья, которые включают названные компоненты. Например, сексуальное здоровье личности зависит от показателей физического, психического, социального и духовного благополучия; или репродуктивное здоровье, включающее помимо перечисленного, также и сексуальное здоровье личности.

Особого внимания заслуживает речь о духовном здоровье личности. По существу именно оно выступает осью всей системы здоровья человека: от того, насколько гармоничен он с собой и окружающим миром, какой смысл он вкладывает в свое существование, в чем он видит свою роль, предназначение и миссию – зависит и его здоровье.

В каждую эпоху человеческой истории складывалось свое уникальное мировоззрение, которое влияло на здоровье человека, социальных групп, общностей и общества в целом. Показатели индивидуального и общественного здоровья тесно связаны с вероисповеданием, менталитетом, нормами и стереотипами, принятыми в той или иной культуре. Если в прошлом здоровье человека зависело от уровня развития цивилизации (войны, эпидемии инфекций и др.), то сегодня большинство болезней обусловлено образом жизни и поведенческими характеристиками. Таким образом, социально-психологические факторы становятся определяющими благополучия человека, а значит и его здоровья.

Кризис духовности современного мира, о котором так много пишут философы, ученые, деятели культуры, является, по сути, кризисом веры и любви. Он обусловил массовые заболевания, имеющие, прежде всего, психологическую природу – это болезни «стресса» и образа жизни (сердечно-сосудистые и онкология) и разного рода зависимости: от наркотиков, алкоголя, игры, еды и пр. Созависимость – это еще более сложный конструкт, предполагающий зависимость от «зависимого» человека. Одной из эффективных мер лечения и профилактики подобных аддикций на сегодняшний день является духовная реабилитация личности: обретая стержень веры и любви (к Богу, себе, близким), люди излечиваются от страшных недугов.

Остановимся подробнее на проблемах женщин, являющихся клиентками кризисных центров. За последние 20 лет в большинстве городов России возникли службы помощи женщинам, оказавшимся в кризисной ситуации. Прежде всего, в подобные организации обращаются женщины, в том числе с детьми, пострадавшие от насилия в семье и находящиеся в трудной жизненной ситуации. Оказание помощи построено по принципу индивидуальных консультаций специалистов (психологов, юристов, по социальной работе), групповых занятий в тренингах, сбора необходимых вещей, поиска жилья и средств к существованию, организации услуг социального приюта (убежища). Совокупность всех этих мероприятий укладывается в понятие «социально-психологическая реабилитация».

В Кризисный центр для женщин МАУ г. Томска ЦПСА «Семья» наряду с женщинами, пострадавшими от домашнего насилия, обращаются и женщины, попавшие в трудные жизненные ситуации. Доля таких обращений составляет 65% от общего количества клиенток. Часто женщины, обратившиеся в Кризисный центр, вместе с психологической травмой, переживают социальные и экономические трудности; многие из них, имея низкий социальный статус, не могут без помощи специалистов преодолеть трудную жизненную ситуацию. Самыми сложными являются случаи, когда у женщин отсутствует мотивация для изменения своей жизни, нет желания и навыков системной работы, нет желания следовать реализации плана социально-психологической реабилитации, сильно развиты иждивенческие настроения.

Основные характеристики социально-психологического портрета женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и обратившихся за помощью в подобные организации: возраст 28-40 лет, одиноко воспитывающие двух и более детей (достигших возраста 2-4-х лет), испытывающие проблемы с жильем, недостатком средств к существованию (на питание, приобретение одежды и обуви), не имеющие официального заработка, основным доходом у которых являются детские пособия, зачастую не имеющие высшего и среднеспециального образования, нередко имеющие в анамнезе опыт временного размещения детей в приютах, домах-интернатах, лишения родительских прав в отношении первых детей, не имеющие поддержки со стороны других родственников, в том числе мужей и сожителей, зачастую страдающих алкогольной и наркотической зависимостью, и от которых испытывают насилие.

Что касается социального портрета клиенток, обратившихся за помощью по причине насилия в семье со стороны мужа/сожителя, то он разнообразен и по возрасту, и по социальному статусу. Общим в таких случаях является низкий уровень капитала, но не материального, а социально-психологического. Речь идет о низком уровне социальных связей и контактов, отчужденности, изолированности от круга родственников, друзей, коллег, а также о низком уровне психологической культуры личности и отсутствии внутренних ресурсов, которые могли бы плодотворно повлиять на развитие эмоционально-психологического здоровья.

Корни проблем женщин, страдающих от насилия в семье и попадающих в трудные жизненные ситуации, разумеется, заложены в семьях, в которых они росли и воспитывались, а также и в самом обществе: «что-то не так» в нем, если мужья избивают своих жен, матерей, а матери отказываются от собственных детей. Только здоровое общество может социализировать здоровую личность. Однако это несколько не снимает ответственности с самой личности за устройство и улучшение качества собственной жизни. Люди, которые окружают нас, проблемы, в которые мы попадаем, так или иначе, являются отражением нас самих. А значит каждое «я» является тем «первокирпичиком», дающим начало великой стройки под названием Жизнь и Судьба. Ядром и центром Вселенной для каждого человека, является **он сам**. Довести женщину до уровня понимания этого факта – является высшим пилотажем работы специалистов кризисного центров. С момента, когда женщина глубоко и серьезно осознает, что ее жизнь исключительно в собственных руках и не зависит от мужа-насильника или других обстоятельств (в которых они иллюзорно видят источник страданий), только тогда начинается этап «выздоровления» личности на пути социально-психологической реабилитации.

Обогащение социально-психологического капитала женщины является следующим важным этапом в работе с ней. В настоящее время автором разрабатывается программа по работе с женщинами в кризисной ситуации, целью которой является увеличение социальных ресурсов женщины через наращивание социальных контактов и создание насыщенной социальной сети, состоящей из родственных связей, с коллегами, единомышленниками и соратниками (эффективны в этом смысле группы самопомощи и вхождение в различные общественные организации и структуры).

Богатый социальный опыт, развитый социальный капитал являются факторами здоровья личности, которые смогут помочь женщине преодолеть насилие в семье и трудную жизненную ситуацию. Однако важно понимать, что только та социальная сеть будет иметь терапевтический эффект, которая основана на доверии внутри группы. Как известно, духовность является продолжением социальности, поскольку ценности формируются в обществе и определяют идеальные нормы отношения к себе, близким, окружающему миру. Это говорит о том, что развитие социального капитала неминуемо приводит к духовному совершенствованию.

Понимание такой концепции очень важно в работе с женщиной в кризисной ситуации: привить любовь к себе и избавить ее от страхов – это трамплин, с которого ей откроется полет к счастью, путь к здоровью, дорога к радости бытия.

Репозиторий ВГУ