WHOSEFVA
Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse

Тренинговые материалы

Поддержка пожилых женщин, пострадавших от насилия, в системе здравоохранения

Эти тренинговые материалы были разработаны при финансовой поддержке программы прав, равенства и гражданства (2014-2020) Европейского союза. За содержание материалов несет ответственность консорциум проекта WHOSEFVA, и они не являются отражением позиции Европейской комиссии.

Выходные данные оригинала этого материала для цитирования: Sirkka Perttu (2018): WHOSEFVA Training Materials. JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320 - 2016-2018. http://whosefva-gbv.eu/

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

WHOSEFVA
Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse

Жестокое обращение с пожилыми людьми/ Насилие по отношению к пожилым женщинам. Типы

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Определение жестокого обращения с пожилыми людьми

- Одиночное или повторяющееся действие или отсутствие соответствующих действий, которые происходят в рамках любых отношений, предполагающих доверие, и причиняют пожилому человеку вред или страдания или нарушают его человеческие или гражданские права.

(Action on Elder Abuse 1995)

- Это определение принадлежит Всемирной организации здравоохранения и используется наиболее широко.

World Health Organization 2002

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Жестокое обращение с пожилыми людьми и домашнее насилие

- Признаки схожи, однако есть и различия:
  - гендерные различия не так четки, как в случаях жестокого обращения со стороны партнера; в случаях жестокого обращения с пожилыми людьми жестокость проявляют как мужчины, так и женщины;
  - Как пожилые мужчины, так и пожилые женщины находятся в группе риска подверженности жестокому отношению, однако согласно большинству исследований у пожилых женщин риск подвергнуться жестокому обращению выше.
  - Вопросы власти и контроля могут быть более комплексными; пожилые люди чаще зависят от других, что делает их более уязвимыми для жестокого обращения. Однако инициаторы жестокого обращения и сами могут быть финансово или эмоционально зависимы от пожилых людей.

Glasgow K, Fanslow JL. 2006.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

К жестокому обращению с пожилыми людьми приводит

- *Продолжительное домашнее насилие*
  - домашнее насилие присутствовало в жизни человека и раньше, оно продолжается по мере изменения возраста человека
- *Попадание в насильственные отношения*
  - Насилие начинают применять новые супруги или интимные партнеры
- *Домашнее насилие начинается в пожилом возрасте*
  - Ему могут предшествовать напряженные отношения или эмоциональное злоупотребление, которые становятся хуже по мере старения партнеров
- Когда жестокое обращение начинается или обостряется в пожилом возрасте, оно, как правило, связано со следующими факторами:
  - Выход на пенсию
  - Инвалидность
  - Изменения ролей членов семьи
  - Сексуальные изменения

Jackie Barron 2007.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Типы жестокого обращения с пожилыми людьми

- Финансовое/материальное насилие и эксплуатация:
  - Незаконное или неправомерное использование денег, собственности или имущества пожилого человека
  - Вороство, принуждение, мошенничество, давление, вымогательство в связи с завещанием, наследством или недвижимостью
  - Как правило, пожилые женщины особенно уязвимы для жестокого обращения этого типа. (MetLife, 2011)
  - Финансовое насилие легче обнаружить, чем другие виды насилия, потому что оно чаще оставляет следы – например, банковские переводы (Carolyn E. Ziminski Pickering 2014).

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Виды жестокого обращения с пожилыми людьми

Угроза насилия и причинения вреда:

- Могут быть направлены на пострадавшего или на важных пострадавшему людей, в т.ч. самого угрожающего (в случае угрозы самоубийством).
- Угрозы могут включать в себя убийство жертвы и(ли(других людей и затем совершение самоубийства.
- Угрозы могут быть устными или проявляться в действиях (например, преследование, демонстрация оружия, взятие заложников, попытки самоубийства).

Minna Piispa et al. 2006.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Виды жестокого обращения с пожилыми людьми

- Физическое
  - Действия, нацеленные на причинение физической боли или повреждений, такие как толчки, хватание, удары, пощечины или шлепки, нападение с оружием или бросание предметов в пожилого человека.
- Психологическое
  - Вербальное и невербальное эмоциональное насилие; действия, нацеленные на причинение душевной боли, отчаяния или стресса
- Сексуальное
  - Оскорбительное сексуальное или сексуализированное поведение, а так же физический контакт сексуального характера
  - Большинство пожилых жертв сексуального насилия – женщины

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Сексуальное насилие по отношению к пожилым женщинам: пример Великобритании

- Сексуальное насилие по отношению к пожилым женщинам в большинстве случаев игнорируется.
- За год в британскую полицию поступает около 130 сообщений об изнасилованиях и сексуальных нападениях на пожилых женщин
- С 1 января 2009 до 31 декабря 2013 полиция Великобритании зарегистрировала 665 изнасилований и сексуальных домогательств по отношению к жертвам 60 лет и старше, что составляет 0,75% от общего числа изнасилований и сексуальных домогательств.

Bows Hannah & Westmarland Nicole 2015

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Гендер жертв и людей, применяющих насилие

Bows Hannah & Westmarland Nicole 2015

- Сексуальное насилие по отношению к пожилым людям имеет гендерную окраску, похожую на ту, что характеризует более молодые страты: подавляющее большинство жертв женщины (92 %), мужчины были жертвами в 7 % случаев.
- Гендер людей, применяющих насилие (в 73 случаев гендер людей, применяющих насилие, был неизвестен):

Гендер	Кол-во	%
Мужчина	485	85
Женщина	12	2
Всего	497	87

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Сексуальное насилие по отношению к пожилым женщинам

- Инициаторы насилия были, как правило, моложе своих жертв
- Подавляющее большинство применявших насилие были младше 60 лет (66%); в 42% случаев применявшим насилие было от 40 до 59 лет
- Возраст жертв составлял от 60 до 98 лет, большинству было от 60 до 80 лет
- Большинство жертв знали инициаторов насилия.
- Большинство нападений произошли дома у жертв.

Bows Hannah & Westmarland Nicole 2015

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Отношения между жертвами и теми, кто применяет насилие

Bows Hannah & Westmarland Nicole 2015

Отношения	Кол-во	%
Партнер или муж	108	20
Ребенок	4	1
Внук/внучка	2	>1
Другой член семьи	18	3
Неродственный опекун	67	12
Друг	20	4
Сосед	16	3
Знакомый	143	26
Незнакомец	103	20
Иное	10	2
Нет информации	50	9
Всего	541	100

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Место нападения

Bows Hannah & Westmarland Nicole 2015

Место	N	%
Дом жертвы	299	54
Дом инициатора насилия	38	7
Дом жертвы и инициатора насилия	36	6
Учреждение ухода, пансионат или больница	117	21
Уличное общественное место	26	4
Общественное место в помещении	9	2
Иное	16	3
Неизвестно	15	3
Всего	556	100

Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Пренебрежение нуждами

- Происходит в отношениях, связанных с опекой и уходом
- Пренебрежение нуждами имеет отношение к ситуациям, в которых базовые нужды пожилого человека игнорируются теми, кто ответственен за обеспечение ухода или помощи
  - необеспечение потребностей, которые сам пожилой человек не способен обеспечить
  - оставление пожилого человека, зависящего от ухода, в одиночестве
- Игнорирование повседневных потребностей, в том числе недостаточное обеспечение:
  - Едой и водой;
  - Кровом;
  - Чистой одеждой и бельем;
  - Социальным общением
  - Достаточно частым переворачиванием лежачего человека для профилактики пролежней и окостенения
- Может быть преднамеренным или непреднамеренным

The Respect Aging 2013

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Пренебрежение нуждами

- Пренебрежение медицинскими нуждами
  - Игнорирование диетических требований;
  - Необеспечение необходимых лекарств;
  - Необращение к врачу; несообщение о медицинской проблеме или повреждении, отсутствие необходимых действий;
  - Необращение внимания на возможные побочные эффекты лекарств.

The Respect Aging 2013

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Институциональное жестокое обращение

- Запреты и ограничения
  - Насильственное ограничение свободы;
  - Излишнее, необоснованное или неоправданное применение физических ограничений;
  - Принуждение оставаться в постели;
  - Необоснованное использование лекарств для контроля над человеком (так же известно как «химическое ограничивание»)
  - Привязывание человека к постели или стулу.

The Respect Aging 2013

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Институциональное жестокое обращение

- Плохие стандарты ухода, жесткий распорядок и неадекватные реакции на комплексные потребности пожилых людей
- Пренебрежение нуждами, психологическое и физическое жестокое обращение, сексуальное насилие со стороны персонала
- Психологическое и физическое жестокое обращение, сексуальное насилие со стороны других подопечных
- Неадекватное использование запретов и ограничений, включая механические и химические ограничения, в контексте ухода за пожилыми людьми
    - Ограничения видятся как отрицание прав и достоинства пожилого человека
    - Ограничения можно использовать лишь в очень редких исключительных случаях (для безопасности пожилого человека)

Marita O'Brien, et al. 2016.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Виды жестокого обращения с пожилыми людьми / Права человека

- Нарушение прав человека: связано с концепцией индивидуальных прав человека. Жестокое обращение включает в себя нарушение прав пожилого человека.
- В него входит поведение, нарушающее права пожилого человека на приватность, право на автономию и свободу, право на доступ к семье и друзьям.
- Эта форма жестокого обращения иногда называется социальным насилием.
- Игнорирование прав пожилого человека
  - макро-уровень жестокого обращения с пожилыми людьми

Amanda Phelan 2008; Age UK 2011.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

WHOSEFVA
Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse

Гендерные вопросы в жестоком обращении с пожилыми людьми

Сиркка Пертту
MSc (Здравоохранение), RN
slperttu@gmail.com
WHOSEFVA 2016-2018/WLF

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Гендерно окрашенное насилие по отношению к пожилым людям

- Когда о злоупотреблениях против пожилых людей говорят только в контексте их возраста, часто оставляют без внимания гендерную окраску жестокого обращения.
- Это поддерживает восприятие пожилых людей как бесполых и создает ложное впечатление об идентичности опыта мужчин и женщин как жертв насилия.
- Этот ракурс игнорирует динамику семейных отношений, в частности, вопросы власти и контроля.
- Вопросы власти и контроля центральны для проблемы насилия, в особенности гендерно окрашенного насилия
- Гендерный анализ насилия по отношению к женщинам и девочкам помещает в фокус доминирование мужчин и подчинение женщин, в особенности пожилых женщин:
  - Женщины на протяжении своей жизни накапливают опыт неравенства и низкого статуса, что ведет их к большей уязвимости по отношению к жестокому обращению и пренебрежению нуждами в пожилом возрасте.
  - В среднем, женщины живут дольше мужчин: это ведет их к более высокому риску встретиться с насилием дома или в учреждениях по уходу.

Brownell P. 2014.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Гендерно окрашенное насилие по отношению к пожилым людям

- Насилие часто подразумевает повторяющиеся – и иногда эскалирующие – паттерны власти и контроля над мыслями, чувствами и действиями другого человека.
- Одна из частых форм проявления власти и контроля – создание зависимости
  - Инициатор насилия создает зависимость, изолируя пожилого человека.
  - Эмоциональное насилие или словесное жестокое обращение также используются для создания зависимости.
- Многие пожилые жертвы насилия не зависят от инициатора насилия в вопросах ухода
  - часто сам инициатор насилия зависим от жертвы (деньги, домашнее хозяйство)
- Так как насилие включает в себя подчинение и контролирование пожилого человека, в случае любого вмешательства приоритетом должно быть восстановление пожилым человеком контроля над собственной жизнью.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Пожилые женщины и мужчины как жертвы жестокого обращения (статистика Канады)

- Как женщины, так и мужчины сталкиваются с жестоким обращением или пренебрежением их нуждами в пожилом возрасте, особенно когда они демонстрируют признаки утраты работоспособности и становятся зависимыми от других в своих повседневных делах

(Melchiorre M.G. et al. 2016)

- Пожилые женщины становятся жертвами в 2/3 случаев насилия, о которых становится известно.
- Подавляющее большинство пожилых жертв сексуального насилия – женщины.
- Так как женщины живут дольше мужчин, пожилые женщины часто болеют хроническими заболеваниями:
  - Это ведет женщин к повышенному риску повреждений в ходе насилия.

Statistics Canada. (2013). Family Violence in Canada: A Statistical Profile, 2011. Ottawa, ON: Minister of Industry (in Respect Aging 2013 manual).

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Пожилые мужчины как жертвы насилия

- В 2011 году почти 40% всех пожилых жертв насилия составляли мужчины.
- В 2011 году большинство убитых пожилых мужчин были убиты сыновьями (72%).
- В 2009 году случаи насилия по отношению к пожилым мужчинам с той же долей вероятности приводили к эмоциональным последствиям для жертвы, что и случаи насилия по отношению к пожилым женщинам (89% по сравнению с 2%).
- Пожилые мужчины, в отличие от женщин, чаще становятся жертвами своих знакомых или же незнакомых им людей, а не членов семьи.

Statistics Canada. (2013). Family Violence in Canada: A Statistical Profile, 2011. Ottawa, ON: Minister of Industry (in Respect Aging 2013 manual).

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Пожилые женщины как жертвы насилия

- В 2011 году женщины старшего возраста чаще всего погибали от рук супруга (41%) или сына (36%).
- Пожилые женщины чаще, чем пожилые мужчины, подвергаются эмоциональному или финансовому насилию или жестокому обращению со стороны ребенка, родственника, друга или опекуна.
- Женщины в возрасте 65 лет и старше сообщают о эмоциональном и финансовом злоупотреблении несколько чаще, чем мужчины,.
- В 2011 году число внутрисемейных убийств пожилых женщин более чем в два раза превысило внутрисемейные убийства пожилых мужчин (4,3 по сравнению с 1,8 на 1 000 000).
- От финансовых злоупотреблений пожилые женщины страдают больше, чем пожилые мужчины, так как доля живущих в бедности или нищете женщин значительно больше.

Статистика Канады. (2013). Насилие в семье в Канаде: Статистический профиль, 2011. Оттава, ОН: Министр промышленности (Руководство по вопросам старения 2013 года).

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

WHOSEFVA
Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse

Жестокое обращение с престарелыми/эйджизм и сексизм

Сиркка Пертту
MSc (Здравоохранение), RN
slperttu@gmail.com
WHOSEFVA 2016-2018/WLF

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Эйджизм и жестокое обращение с пожилыми людьми

- Эйджизм – это систематическая дискриминация людей по возрасту (Butler 1989).
- Это игнорирование пожилых людей или оскорбительное, унизительное или презрительное отношение к ним (The Respect Aging 2013).
- Эйджизм приводит к предвзятому и стигматизирующему отношению и поведению, которое принижает и исключает людей в силу их возраста, отрицает их самостоятельность и человеческое достоинство, препятствует реализации прав человека на равноправной основе.
- Эйджизм – центральный фактор в осмыслении жестокого обращения с пожилыми людьми и борьбе с ним (Biggs and Philipson (1994))
- Общественный эйджизм, таким образом, действует как «разрешающий фактор», допускающий жестокое обращение с пожилыми людьми (Biggs and Lowenstein, 2011).

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Эйджизм/сексизм

- Как мужчины, так и женщины сталкиваются с эйджизмом в виде стереотипов:
  - пожилые женщины на протяжении жизни сталкиваются с накопительным эффектом гендерной дискриминации;
  - женщины сталкиваются не только с эйджизмом, но и с сексизмом; сочетание дискриминации по возрасту и полу увеличивает риск насилия и жестокого обращения по отношению к пожилым женщинам.
- Сексизм
  - Негативные стереотипы, предрассудки или дискриминация людей по признаку пола.
  - Включает негативное отношение к людям определенного пола, ложную информацию и ошибочные представления о них.
  - Эйджизм, с которым сталкиваются женщины, основан на сексизме.

The Respect Aging 2013.

- Т.н. «двойная угроза» отсылает к тому, что женщины переживают старение хуже мужчин, из-за сочетания сексизма и эйджизма по отношению к ним (Marvin Formosa 2001).

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

WHOSEFVA
Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse

Жестокое обращение с пожилыми людьми и деменция

Сиркка Пертту

MSc (Здравоохранение), RN

WHOSEFVA 2016-2018/WLF

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Пострадавшие женщины - деменция

- Прогрессирующие состояния, которые развиваются в результате снижения работоспособности мозга.
- Деменция в первую очередь затрагивает пожилых людей и характеризуется следующим:
  - утрата когнитивных, социальных и поведенческих функций, которые влияют на настроение и характер человека;
  - воздействие на способность думать, говорить, понимать, общаться, помнить;
  - неспособность заботиться о себе, например, одеваться или есть.

Downes, C., Fealy, G., Phelan, A., Donnelly, N.A., Lafferty, A. (2013) Abuse of Older People with Dementia: A Review. NCPOP, University College Dublin.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Связь между деменцией и жестоким обращением с пожилыми людьми

- Пожилые люди, страдающие деменцией, особенно подвержены риску жестокого обращения.
- С учетом старения населения Земли число людей, страдающих деменцией, предположительно увеличится с 35,6 миллионов (2010 год) до 115,4 миллионов (2050 год).
- Жестокое обращение по отношению к пожилым людям с деменцией при сохранении его распространенности предположительно вырастет от 5,4% до 62,3%.
- О жестоком обращении по отношению к пожилым людям с деменцией становится известно недостаточно часто - пожилые люди могут неохотно рассказывать о злоупотреблениях, опасаясь мести или утраты поддержки.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Связь между деменцией и жестоким обращением с пожилыми людьми

- Физические признаки злоупотреблений и реакции на них, такие как сокращение общения или усиление зависимости от помощника, бывает трудно отличить от симптомов деменции.
- Наиболее распространённой формой жестокого обращения по отношению к пожилым людям является психологическое злоупотребление. Его распространенность, по разным оценкам, варьируется от 27,9% до 62,3%.
- Физическое злоупотребление, по разным оценкам, затрагивает от 3,5% до 23,1% пожилых людей с деменцией.

Downes, C., Fealy, G., Phelan, A., Donnelly, N.A., Lafferty, A. (2013) Abuse of Older People with Dementia: A Review. NCPOP, University College Dublin.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Связь между деменцией и жестоким обращением с пожилыми людьми

- Исследование 284 случаев сексуального злоупотребления показало, что 60% пожилых жертв страдали деменцией или иными когнитивными нарушениями.
- 35% из 82 человек, ухаживающих за пациентами с деменцией, сообщили о взаимном словесном насилии во взаимодействии с подопечными, 6% сообщили о взаимном физическом насилии.

Downes, C., Fealy, G., Phelan, A., Donnelly, N.A., Lafferty, A. (2013) *Abuse of Older People with Dementia: A Review.* NCPOP, University College Dublin.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Деменция как фактор риска жестокого обращения с пожилыми людьми

Факторы, связанные с жертвами:

- Пожилые люди с деменцией часто имеют психологические или поведенческие симптомы, такие как тревожность и агрессивность, которые могут усиливать конфликты между пациентом и ухаживающим за ним человеком и давать импульс к жестокому обращению.
- Пожилые люди с деменцией могут страдать от множественных хронических заболеваний и физических дисфункций, что еще больше увеличивает для них риск подвергнуться жестокому обращению.

Downes, C., Fealy, G., Phelan, A., Donnelly, N.A., Lafferty, A. (2013) Abuse of Older People with Dementia: A Review. NCPOP, University College Dublin.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Деменция как фактор риска жестокого обращения с пожилыми людьми

Факторы, связанные с теми, кто практикует жестокое обращение:

- Нагрузка и стресс ухаживающего за пациентом с деменцией человека - наиболее распространенные факторы риска жестокого обращения с пожилыми людьми.
- Депрессия, тревожность, злоупотребление алкоголем, социальная изоляция и плохие отношения с жертвой еще до наступления деменции также связаны с более высоким риском жестокого обращения со стороны лиц, ухаживающих за пожилыми людьми.
- В учреждениях ухода риск жестокого обращения возрастает в связи с длительностью работы, низкого уровня удовлетворенности своим трудом и высокого уровня выгорания.

Downes, C., Fealy, G., Phelan, A., Donnelly, N.A., Lafferty, A. (2013) Abuse of Older People with Dementia: A Review. NCPOP, University College Dublin.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Модели вмешательства в случаях жестокого обращения по отношению к пожилым людям с деменцией

- Совершенствование межведомственного сотрудничества в области борьбы с жестоким обращением
- Основные элементы:
  - инструменты скрининга и протоколы регламента, тесное сотрудничество специалистов, сталкивающихся с пожилыми людьми – скорая помощь, приемный покой, семейный врач, социальный работник, опорные центры, дневные центры для пожилых людей;
  - руководство для лиц, ухаживающих за пожилыми людьми, по выявлению факторов риска жестокого обращения с ними;
  - поддержка ресурсов сообщества и услуги для лиц, ухаживающих за пациентами;
  - подготовка специалистов и волонтёров.

Anetzberger *et al*. 2000

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Модели вмешательства в случаях жестокого обращения по отношению к пожилым людям с деменцией

- Снижение собственной агрессивности дементного человека:
  - подходящие лекарства, помогающие подопечному сохранять память;
  - доступные рекомендации, как понимать проблемы памяти, связанные с деменцией, и как справляться с ними;
  - сотрудничество со специалистами, изучающими деменцию и составляющими практические рекомендации

  Selwood (2009).
- Лица, ухаживающие за пожилыми людьми с деменцией, нуждаются в точной и понятной информации о клиническом течении деменции и об особых потребностях подопечных, страдающих деменцией.

(Hansberry 2005).

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Модели вмешательства в случаях жестокого обращения по отношению к пожилым людям с деменцией

- Для предотвращения злопуотреблений важны патронажный уход и услуги кратковременного замещения лица, ухаживающего за пациентом (*Selwood et al. 2009).*
- Стратегии, направленные на сокращение изоляции и укрепление социальной поддержки лиц, ухаживающих за больными, также могут быть эффективными (*Hansberry et al. 2005*).
- Тем не менее, Купер (*Cooper 2010*) предполагает, что дополнительная внешняя помощь может быть связана со стрессом для подопечных и поэтому не всегда будет приводить к снижению напряжения между жертвой насилия и лицами, обеспечивающими домашний уход.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Изучение причин насилия/WHO 2002, стр. 12

FIGURE 1.3

Ecological model for understanding violence

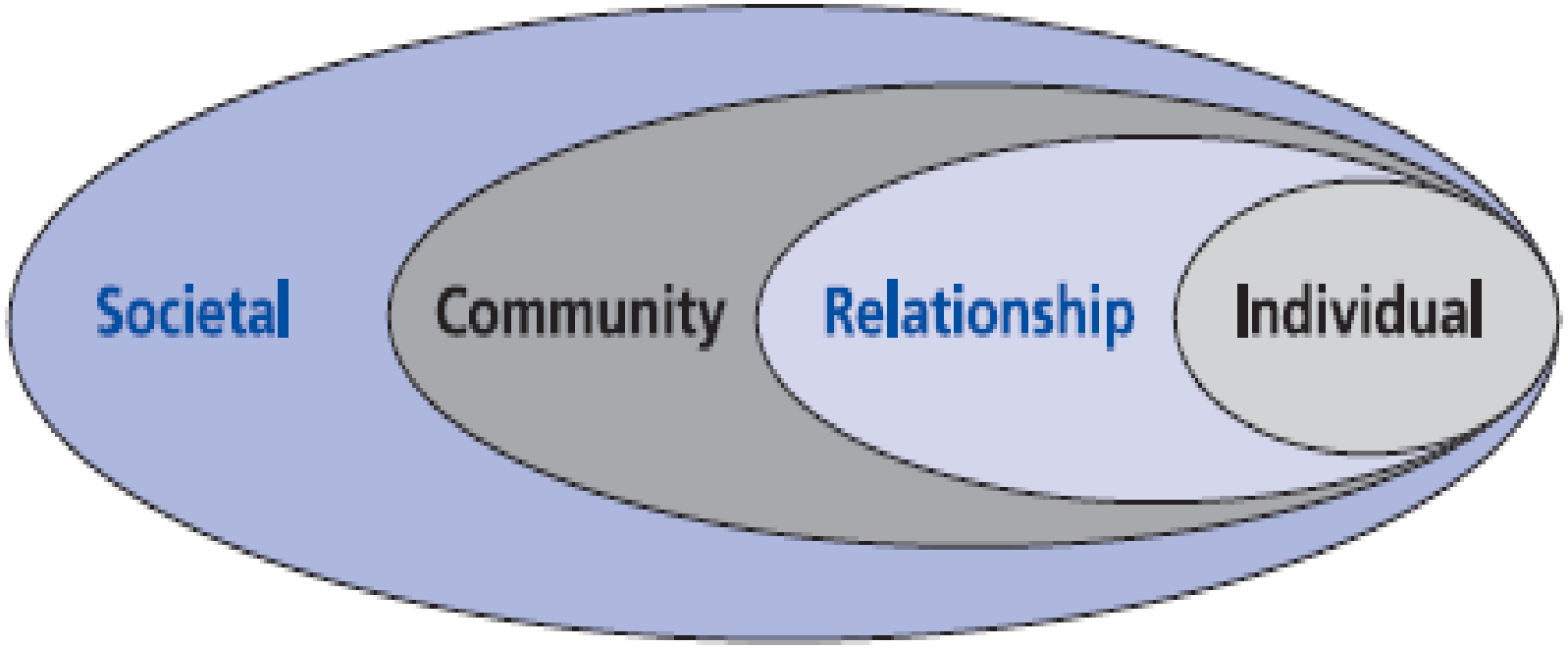

Рисунок 1.3 Экологическая модель для понимания насилия
Общество - Сообщество - Отношения - Личность

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Факторы риска подвергнуться жестокому обращению / индивидуальные факторы

- Возраст старше 80 лет;
- пол (женский);
- низкий доход;
- плохое здоровье;
- когнитивные нарушения;
- двигательные нарушения;
- симптомы депрессивности;
- скромная сеть поддержки.

Пожилые люди с тремя-четырьмя вышеперечисленными факторами риска почти в четыре раза чаще подвергались жестокому обращению, а люди с пятью и более факторами риска подвергались жестокому обращению в 26 раз чаще.

Dong XQ and Simon MA 2014.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Факторы риска применить насилие для инициаторов насилия /индивидуальные факторы

- Факторы риска частично такие же, как и для склонной к насилию молодежи;
  - злоупотребление психоактивными веществами;
  - насилие в прошлом (например, пережитое или наблюдаемое насилие в детском возрасте; более ранний опыт совершения домашнего насилия)
  - вовлеченность в преступные практики.
- Психические или психологические проблемы (например, депрессия)
- Финансовая зависимость от жертвы (финансовые затруднения)
- Проживание вместе с жертвой
- Многолетняя динамика власти и контроля; доминирование мужчин в семье
- Деградация личности человека, совершающего насилие (например, деменция; изменения мозговой деятельности, ведущие к агрессивному поведению).

United Nations 2013; Carolyn E. Ziminski Pickering 2014.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Факторы риска жестокого обращения с пожилыми людьми/факторы динамики отношений

- Качество отношений
- Условия жизни: перенаселение, отсутствие возможности уединения; если пожилой человек с деменцией живет вместе с тем, кто за ним ухаживает, риск возрастает.
- Зависимость взрослых детей от пожилых родителей (жилье, финансовая помощь)

Всемирная организация здравоохранения 2002.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Факторы риска жестокого обращения с пожилыми людьми/ сообщественные факторы

- Слабые общественные санкции против домашнего насилия, игнорирование домашнего насилия в сообществе
- Социальные нормы, связанные с приватностью семейных отношений
- Изоляция от сообщества; может быть как причиной, так и следствием жестокого обращения
- Нормы сообщества, связанные с доминированием мужчин над женщинами
- Традиционные гендерные роли
- Социальные нормы, признающие и поддерживающие насилие

Всемирная организация здравоохранения 2002.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Факторы риска жестокого обращения с пожилыми людьми/общественные факторы

- Культурные нормы и традиции - такие как эйджизм, сексизм и культура насилия (например, отношение к насилию, установки, мысли, традиции и ценности) – также играют важную роль.
- Общества, в которых мужчинам принадлежит экономическая власть и право принимать решения.
- Трудности, с которыми сталкиваются пожилые люди, особенно пожилые женщины.
  - Из-за гендерных ролей экономическое положение пожилых женщин может быть менее благоприятным.
- Пожилых людей часто считают хрупкими, слабыми, зависимыми и менее ценными; это представляет их мишенями для эксплуатации.
- Внутрисистемные злоупотребления (жестокое обращение в больницах и учреждениях)

Всемирная организация здравоохранения 2002.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Факторы риска жестокого обращения с пожилыми людьми в связи с уходом за ними

- Риски злоупотреблений в контексте ухода:
  - Нагрузка или стресс ухаживающего лица
  - Агрессия подопечного
  - Качество отношений до изменения состояния здоровья
- Факторы риска жестокого обращения при длительном институциональном уходе
  - Недостаток кадров, недостаточная поддержка
  - Подготовка кадров, мало знаний о здоровье
  - Отношение сотрудников (обесценивание прав подопечных)
  - Агрессия со стороны подопечных (например, вследствие деменции)
  - Уязвимость и изоляция подопечных
  - Большие учреждения (50+ коек)

Carolyn E. Ziminski Pickering 2014.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

WHOSEFVA
Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse

Жестокое обращение по отношению к пожилым женщинам - длительные страдания и стигма

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Длительные страдания пожилых женщин

Страдания, обусловленные изоляцией и контролем:

- Пожилые женщины сталкиваются с ненадлежащим обращением в форме сексизма и дискриминации по возрасту (например, эйджистские и сексистские оскорбления, "старая шлюха").
- Пожилые женщины чаще более уязвимы физически из-за болезней и процессов старения; они чувствуют себя непривлекательными, что усугубляет их эмоциональные страдания.
- Постоянные партнеры могут превращаться в тиранов: они испытывают разочарование, когда остаются без ухода, к которому привыкли, а женщины испытывают разочарование и вину из-за своей неспособности обеспечить ожидаемый уход.

Физические страдания:

- Насилие причиняет пожилым женщинам боль и страдания. Иногда сложно понять, обусловлена ли боль насилием или старением? (например, "мое тело все равно было разбито").

Zvi Eisikovits & Tova Band-Winterstein 2015. Dimensions of Suffering among Old and Young Battered Women. J Fam Viol (2015) 30:49–62.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Длительные страдания пожилых женщин

Отчуждение и одиночество; время как источник страданий:

- Пожилая женщина описывает свой опыт как статичный: как точку, в которую страдания вошли, чтобы в ней остаться. Она живет как будто «с камнем в груди».
- Рутину создают временные промежутки, необходимые для восстановления после одного акта насилия в ожидании другого.
- Для престарелой женщины время структурировано годами.
- Страдания имеют накопительный эффект.
- Обе женщины признают необходимость иметь дело со смертью и обе ожидают ее, но престарелая женщина рассматривает смерть как часть жизненного цикла.

Zvi Eisikovits & Tova Band-Winterstein 2015. Dimensions of Suffering among Old and Young Battered Women. J Fam Viol (2015) 30:49–62.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Что такое стигма?

- Вид маркировки или татуировки, которая наносилась или выжигалась на коже преступников и рабов, для того, чтобы визуально выделить их как морально запятнанных лиц (Goffman, Erving 2009. *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity)*
- Стигма - это знак стыда (фин. *häpeäleima*) или позора.
- Нет ценности для общества в целом
- Стигма - это процесс, в ходе которого реакция других людей разрушает нормальную идентичность человека.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Стигма, обусловленная жестоким обращением – Интернализация стигмы

- Интернализация стигмы происходит в той мере, в которой люди усваивают негативные представления о себе.
- Форма стыда по отношению к себе.
- Стигматизированная личность - знак провала и стыда.
- Стигматизированная идентичность связана с наивысшим уровнем психологического стресса
- Основным источником и инициатором интернализации стигматизирующих убеждений является тот, кто применяет насилие.
- Стыд препятствует обращению за помощью.

Nicole M. Overstreet and Diane M. Quinn 2013. The Intimate Partner Violence Stigmatization Model and Barriers to Help-Seeking. Basic Appl Soc Psych. 2013 January 1; 35(1): 109–122.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Стигма, обусловленная жестоким обращением – Интернализация стигмы

- Суть жестокого обращения может для того, кто его практикует, быть напрямую связана с тем, усваивает ли пострадавший или пострадавшая негативные заключения о себе, в частности, в ходе вербального и эмоционального насилия.
- Группа с самым высоким субъективным уровнем стигматизации сообщила и о самом высоком уровне вербального насилия.
- Стигматизация работает с помощью мощного механизма присваивания ярлыков.

Murray, Crowe, & Brinkley, 2015. The Stigma Surrounding Intimate Partner Violence: A Cluster Analysis Study. Partner Abuse, Volume 6, Number 3, 2015.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Стигматизация в результате жестокого обращения – Ожидаемая стигма

- Ожидаемая стигма означает, что человек ожидает или опасается стигматизации со стороны других людей.
- В случае ожидаемой стигмы в фокусе находится озабоченность по поводу того, что произойдет, когда другие люди узнают о насилии или ненадлежащем обращении (например, презрение, неодобрение, дискриминация).
- Ожидаемая стигма - значимый барьер, препятствующий поиску помощи.
  - Она усиливает чувство стыда и способствует замалчиванию злоупотреблений.

Nicole M. Overstreet and Diane M. Quinn 2013. The Intimate Partner Violence Stigmatization Model and Barriers to Help-Seeking. Basic Appl Soc Psych. 2013 January 1; 35(1): 109–122.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Стигматизация в результате жестокого обращения – Культурная стигма (в контексте культуры сообщества)

- Культурная стигматизация означает общественную установку на нормализацию жестокого обращения с людьми (мнение, что жертвы насилия сами провоцируют его).
- Культурная концепция жестокого обращения может быть, например, отказом признавать жестокое обращение общественной проблемой.
- На культурную стигму влияет ожидаемая стигма и интернализация стигмы.
- Культурная стигма влияет на каждый этап помощи жертве / обращения жертвы за помощью.

Nicole M. Overstreet and Diane M. Quinn 2013. The Intimate Partner Violence Stigmatization Model and Barriers to Help-Seeking. Basic Appl Soc Psych. 2013 January 1; 35(1): 109–122.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Жестокое обращение с пожилыми женщинами и стигма

- Стигма и стыд: Пожилые женщины могут быть особенно подвержены стыду или неловкости за то, что они подвергаются жестокому обращению со стороны своих партнеров. Они могут испытывать сильный стыд и за то, что так долго мирились с этим.
- Те, кто начинают новые отношения, могут стыдиться того, что ранее в жизни совершили ошибку.

Jackie Barron 2007. ***Older women and domestic violence, An Overview.*** *Women's Aid*

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

WHOSEFVA
Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse

Жестокое обращение с пожилыми людьми как трудноразрешимая задача в сфере социального обслуживания - Поддержка пожилых женщин

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Почему пожилые женщины не уходят – Влияние поколения (групповой эффект)

- Определенное поколение женщин: родились в 1930-1940 и воспитывали детей в 1960-1970.
  - Различные факторы, закрепляющую отношения женщины с человеком, применяющим насилие (психологического, социального или финансового характера): например, опасение потерять место жительства, бывшее домом несколько десятилетий, страх перед домом престарелых как альтернативой.

T. Zink et.al 2003.

- Различные ценности: Пожилые женщины выросли в обществе, где установки и ценности были более традиционными: особенно те, что касались гендерных ролей, брака и семьи. Развод был табуирован, сильна была приверженность традиционным религиозным ценностям.
- Помимо этого, женщины выросли в обществе, где внутрисемейные вопросы воспринимались как сугубо частные и где очень ценилась семейная лояльность и солидарность.

Silvia M. Straka & Lyse Montminy 2006. Responding to the Needs of Older Women Experiencing Domestic Violence. Violence Against Women, Volume 12 Number 3, March 2006, p. 251-267.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Почему пожилые женщины не уходят – Влияние поколения

- Финансовые барьеры для пожилых женщин могут быть еще более значительными, чем для молодых женщин.
  - Многие женщины не работали за пределами дома, пока были моложе - низкая пенсия в пожилом возрасте.
- Женское образование и женская независимость не поощрялись тогда, когда эти женщины были моложе.
- Недостаток навыков для поиска работы и трудоустройства.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Почему пожилые женщины не уходят – Влияние времени

- Законы, политика, доступные услуги сильно изменились с течением времени
  - В важнейшие периоды жизни этих женщин права женщин, жестокое обращение с детьми, жестокое обращение с пожилыми людьми, домашнее насилие не обсуждались, их существование не признавалось обществом
  - Женщины могут быть не в состоянии осознать возможность других решений, тема по-прежнему остается для них табуированной
- Не имеют опыта в финансовых или юридических вопросах.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Почему пожилые женщины не уходят – Влияние возраста

- У пожилых женщин чаще, чем у молодых, есть проблемы со здоровьем или функционированием, которые приводят к их зависимости от других людей.
  - Из-за этого им сложнее обратиться за помощью или уйти.
- Пожилые женщины могут быть как в роли подопечных, так и в роли обеспечивающих уход по отношению к тем членам семьи, которые практикуют насилие в близких отношениях.
  - В силу этических принципов пожилой женщине может быть чрезвычайно трудно покинуть партнера, применяющего насилие и зависящего от ее ухода.
  - Применяющий насилие партнер, возможно, за совместно прожитые годы смог прибрать имущество к своим рукам (или записать на свое имя), и у женщины нет экономической возможности уйти.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Почему пожилые женщины не уходят – Влияние возраста

- Социальные сети поддержки пожилых людей сокращаются из-за смерти их сверстников.
- Применяющий насилие супруг или выросший ребенок может быть единственным близким человеком в жизни пожилой женщины.
  - Страх перед одиночеством - страх потерять единственные отношения.
  - Если насилие применяет выросший ребенок женщины – она часто испытывает чувство вины за неспособность защитить его в детстве от жестокого обращения, и может считать, что сама создала теперешнюю ситуацию.
  - Отсутствие у старых женщин ресурсов для самостоятельного функционирования.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Поддержка пожилых женщин, подвергшихся жестокому обращению

Если есть подозрение на жестокое обращение:

- Создайте безопасное пространство для обсуждения
- Поговорите отдельно с клиенткой и с тем, кто за ней ухаживает.
- Установите доверительные отношения
  - Важно взаимное уважение
- Клиентке может помочь успокоиться использование бережных и лишенных оценки слов.
  - Вместо прямых вопросов («вас избили?») желательно использовать я-сообщения («насколько я знаю, многие женщины страдают от..»)
  - При расспрашивании вы можете использовать и свое видение ситуации.
- Лучше всего задавать вопросы в ходе спокойной беседы, не фиксируясь на мотивации для конкретных вопросов.

(Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320)

Поддержка пожилых женщин, подвергшихся жестокому обращению

- Вопросы, которые важно задавать пожилым женщинам:
  - Как дела дома/в пансионате?
  - Чем вы занимаетесь в течение дня?
  - В чем вы довольны и недовольны помощью, которую получаете дома / в пансионате?
  - Как вы думаете, как справляется с жизнью ваш муж/ ваша дочь / человек, ухаживающий за вами?
  - Есть ли у вас все, что нужно, чтобы позаботиться о себе?

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Поддержка пожилых женщин, подвергшихся насилию

Взаимодействуя с пожилыми женщинами, важно:

- Не путать старческие проявления с травматическими реакциями, проявляющимися вместе с хроническими заболеваниями (ухудшение слуха/зрения, афазия)
- Помнить, что пожилые женщины могут обрабатывать информацию медленнее, чем молодые, и дольше излагать свои мысли:
  - Предоставляйте достаточно времени для ответа
  - Это нормальное возрастное изменение, а не свидетельство о психической неполноценности
- Некоторые пожилые жертвы могут умалчивать о жестоком обращении или отказываться обращаться за помощью, так как боятся потерять независимость

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Поддержка пожилых женщин, подвергшихся насилию

Пожилые женщины нуждаются в:

- информации о жестоком обращении и его последствиях
- практической помощи и эмоциональной поддержке работников разных сервисных организаций:
  - жилищная, юридическая или финансовая поддержка (например, пособия).
- долгосрочной поддержке сервисных организаций
- эффективном межведомственном сотрудничестве систем поддержки (НПО, волонтеры, социальные службы и службы здравоохранения).
  - Чаще всего такое сотрудничество не простроено
- Уход из ситуации насилия может быть невозможен. В этом случае важны:
  - Забота о вопросах безопасности / снижение риска
  - Рекомендации по действиям в кризисной ситуации
  - Возможность связаться при необходимости

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Подход, основанный на расширении прав и возможностей

- Исходя из убеждения в том, что жертвы насилия должны иметь доступ к
  - информации, образованию и другой социальной и экономической поддержке для принятия обоснованных решений, наилучшим образом отражающих их интересы и потребности,
- уважайте их решения!
- Подход, основанный на расширении прав и возможностей, предусматривает максимальный набор возможных действий для консультанта, который он или она может творчески изменять в соответствии с потребностями жертвы и для простраивания независимости жертвы.
- Услуги, поддерживающие жертву в эмоциональной, психологической и физической переработке травмы, обучающие активности, восстанавливающие самоуважение жертв и укрепляющие их независимость.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Труднорешаемые когнитивные задачи для специалистов, работающих с пожилыми людьми

- Гнев
- Беспомощность, разочарование
  - Я делаю все, что в моих силах, но это не помогает
  - Работа с жертвой занимает слишком много времени
  - Жертвы не делают того, о чем мы договорились.
  - С одной и той же жертвой работу нужно начинать снова и снова.
- Всемогущество
  - Я знаю, что нужно сделать, чтобы исправить ситуацию.
- Амбивалентные чувства
- Помогающий специалист проживает чувства жертвы и присваивает их.
- Гиперопека в установках и поведении помогающего специалиста (беспомощность старика)
- Важность работы с собственными взглядами и убеждениями
- Поддержку работникам могут оказать безопасная и поддерживающая рабочая команда и организация.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

WHOSEFVA
Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse

Признаки потенциального жестокого обращения с пожилым человеком и пренебрежения его нуждами

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Общие показатели возможного жестокого обращения с пожилыми людьми

- Описание плохих жилищных условий работниками скорой медицинской помощи или представителями других служб
- Необъяснимые травмы
- История частых травм в прошлом
- Необычная задержка между началом заболевания или травмы и обращением за медицинской помощью
- Повторные посещения отделения экстренной медицины с аналогичными травмами
- Обращение к нескольким врачам или в несколько больниц там, где уместен выбор одного врача и одной больницы (т.н. «прыжки по врачам» или «рынок врачей»).
- Несоблюдение указаний врача, избегание визитов к врачу, отказ принимать прописанные врачом лекарства.

(Rosen T. et al. 2017)

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Общие показатели возможного жестокого обращения с пожилыми людьми

- Нежелание пациента или ухаживающего за ним лица отвечать на вопросы
- Заметная напряженность между пациентом и ухаживающим за ним лицом
- Противоречия в рассказах пациента и ухаживающего за ним лица о возникновении травм
- Пожилой пациент, которого называют "склонным к несчастным случаям”
- Ухаживающий за пациентом человек не знает деталей истории болезни пациента или не может назвать его обычных лекарственных препаратов.
- Ухаживающий за пациентом человек отвечает на вопросы вместо пациента
- Пациента никто не забирает из отделения экстренной медицины

(Rosen T. et al. 2017).

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Красные флаги – потенциальное жестокое обращение

- Неправдоподобные/нечеткие объяснения
- Необычная задержка с обращением за медицинской помощью
- Необъяснимые травмы в прошлом или настоящем
- Непоследовательные истории
- Внезапное изменение в поведении

(Mosqueda L. 2008)

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Трудности в оценке признаков и симптомов жестокого обращения с пожилыми женщинам или пренебрежения их нуждами

Сложно отличить травмы от

- общих возрастных изменений
- признаков жестокого обращения с пожилыми людьми
- действия лекарств
- течения болезни

(National Research Council 2003)

(Mosqueda L. 2008)

(Wiglesworth A. et al. 2009)

(Hoover Robert B and Polson Michol 2014)

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Клинические и судебно-медицинские признаки физического насилия – синяки и ушибы, кровоподтеки	Трудности в оценке повреждений у пожилых жертв
– в необычных местах: на боковых поверхностях рук, на лице, на спине; больше 5 см – гематомы на грудной клетке, шее, ушах, животе, ягодицах, ладонях и подошвах – соответствуют форме пряжки ремня, полотенца, костяшек, пальцев или другого предмета = узорчатые повреждения – параллельные кровоподтеки – многочисленные синяки на различных стадиях заживления – глубокие синяки, появляющиеся спустя несколько дней.	Возрастные изменения: • Кожа тоньше, хрупче, теряет защитный жировой слой - увеличивается риск повреждения кожи и появления легких синяков. • Кровеносные сосуды кожи становятся более хрупкими – частые гематомы, кровоподтеки под кожей; часто называют старческой пурпурой. • Старческая/сенильная пурпура: обычное состояние кожи у пожилых людей, которые склонны к развитию синяков, особенно на предплечьях и ногах • Пятна появляются без травм и повреждений Действие лекарств: Старческая пурпура

Старческая (сенильная) пурпура

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Клинические и судебно-медицинские признаки физического насилия - Переломы	Трудности в оценке повреждений у пожилых жертв
• Падения и связанные с падениями травмы - наиболее частый вид травм среди пожилых людей, обусловленный проблемами со зрением, подвижностью или равновесием • Переломы бедра чаще встречаются у женщин, которые подвержены остеопорозу (слабые и хрупкие кости) • Переломы черепа, позвоночника, костей туловища, зубов, скул или челюсти могут быть последствием нападений с большей вероятностью, чем переломы бедра, запястья или позвонков • Необъяснимые переломы	• Очень мало данных судебно-медицинской экспертизы переломов у пожилых людей • Возрастные изменения – Кости пожилых людей менее плотные, суставы менее гибкие – Остеопороз и другие костные заболевания – Спонтанные переломы бывают двух видов: переломы позвонков у пожилых женщин, страдающих остеопорозом, и переломы тазобедренного сустава • Плохое питание • Недостаток витамина D • Алкоголизм

Клинические и судебно-медицинские признаки физического насилия - Ожоги	Трудности в оценке повреждений у пожилых жертв
• Ожог, вызванный горячей жидкостью или горячим паром на любом участке мягких тканей, где ожог от несчастного случая маловероятен (например, внутренние поверхности рук, подошвы ног, ягодицы, спина) • Ожоги в форме чулка или в форме перчатки, предполагающие погружение, или ожоги от сигарет • Ожог от слишком горячей воды при принятии душа	Ожоги у пожилых людей могут быть результатом жестокого обращения или пренебрежения нуждами. Важно обращать внимание на размер, местоположение, форму, рисунок и историю ожогов.

Клинические и судебно-медицинские признаки физического насилия Ссадины и рваные раны	Трудности в оценке повреждений у пожилых жертв
• У пожилых людей ссадины, разрывы кожи могут возникать сами по себе • Множественные ссадины должны вызывать подозрения • Множественные ссадины, расположенные не на руках или ногах, должны вызывать подозрения. • Чаще всего ссадины и разрывы кожи имеют отношение к физическому насилию, однако также могут быть знаками пренебрежения нуждамиподопечного	Разрывы кожи Возрастные изменения • Толщина и эластичность кожи уменьшаются с возрастом • Капилляры сосудов становятся более хрупкими, что может привести к сосудистым поражениям, таким как гематомы и старческая пурпура. • У людей обычно не бывает более одного-двух кожных разрывов одновременно • Кожные изменения могут усугубляться при использовании определенных медикаментов, например, при длительном

Клинические и судебно-медицинские маркеры пренебрежения потребностями	Трудности в оценке изменений у пожилых жертв
Пролежни: – Глубокие пролежни в нескольких местах – Пролежни с большой поверхностью или неприятным запахом, отсутствие ухода за некротическими ранами – Обширное некротическое повреждение, множественные пролежни, особенно множественные глубокие пролежни могут указывать на пренебрежение нуждами подопечного – Пролежни от давления чаще всего встречаются в области крестца, бедер или пяток	Изменения, связанные с возрастом • Нормальная стареющая кожа сохраняет однородный кровоток • Пролежни угрожают пожилым людям из-за болезней, не только из-за возраста • Пролежни чаще встречаются у лиц с медицинскими заболеваниями или когнитивными нарушениями Сложно отличить пролежни, вызванные пренебрежением нуждами подопечного Пролежни могут быть вызваны следующими факторами: обострением заболевания, нарушениями кровообращения, плохим питанием или плохим уходом Недоедание: Старость приводит к снижению как запаха, так и вкуса, что

Подтвержденные клинические и судебно-медицинские признаки физического насилия

- Следы связывания или шрамы на запястьях, лодыжках или шее
- Травматическая алопеция (частичное облысение от выдергивания волос)
- Отек кожи головы
- Повреждения мягких тканей внутри рта

(Hoover Robert B and Polson Michol 2014)

- Травмы брюшной полости и верхней части туловища
- Кровоподтеки, ссадины, рваные раны и проколы
  - в случае, если они с большей вероятностью возникли в результате преднамеренного травмирования, чем случайно или непреднамеренно.

  (Yonashiro-Cho J, Gassoumis Z.D, Wilber K.H. 2015)

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Подтвержденные клинические и судебно-медицинские признаки физического насилия

Синдром встряхивания у взрослых/ Встряхивание в ходе насилия

- Повреждения глаз (например, отслоение сетчатки).
- Сотрясение мозга
- Повреждение головного мозга средней тяжести, связанное с гематомами или отёком мозга
  - головные боли, спутанность сознания, свежие проблемы со зрением, потеря равновесия или неустойчивая ходьба

(Carrigan T.D. et al. 2000; Murphy K. et al. 2013; Papa L. et al. 2014; Azari A.A. et al. 2014; Race Judith 2016)

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Клинические и судебно-медицинские признаки физического насилия Сексуальное насилие среди пожилых женщин	Трудности в оценке повреждений у пожилых жертв
• Генитальная, ректальная или оральная травма (включая эритему, синяки, рваные раны). • Боль, зуд, жжение в области гениталий • Гематомы, воспаления, чувствительность, ссадины или травмы сосредоточены в анально-генитальной области • Гематомы на животе и(ли) груди • Изменения в дефекации или активности мочевого пузыря • Инфекции мочевых путей • Необъяснимая манифестация заболевания, передающегося половым путем	Возрастные изменения • По мере старения женщины испытывают ряд физиологических генитальных изменений • Уровень прогестерона и эстрогена снижается по мере старения. • Снижение уровня эстрогенов приводит к изменению формы влагалища, увеличению сухости и истончению стенок влагалища. • Эти изменения могут вызывать боль и кровотечение во время полового акта

Важная информация о сексуальном насилии над пожилыми женщинами

- Лица, обеспечивающие уход, или выросшие дети могут совершать сексуальные нападения на пожилых женщин.
- Пожилые жертвы могут эмоционально, финансово или экономически (жилье) зависеть от тех, кто применяет сексуальное насилие
- Те, кто применяет насилие, могут сами приводить жертв на осмотр
- Некоторые насильники могут очень располагающе вести себя с больничным персоналом, некоторые могут угрожать персоналу.

(U.S. Department of Justice 2013)

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Важная информация о сексуальном насилии над пожилыми женщинами

Взаимодействуя с пожилыми женщинами, важно:

- Не путать старческие проявления с травматическими реакциями, проявляющимися вместе с хроническими заболеваниями (ухудшение слуха/зрения, афазия)
- Помнить, что пожилые женщины могут обрабатывать информацию медленнее, чем молодые, и дольше излагать свои мысли:
  - Предоставляйте достаточно времени для ответа
  - Это нормальное возрастное изменение, а не свидетельство о психической неполноценности
- Некоторые пожилые жертвы могут умалчивать о жестоком обращении или отказываться обращаться за помощью, так как боятся потерять независимость

(U.S. Department of Justice 2013)

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

WHOSEFVA
Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse

Скрининг и сбор данных о жестоком обращении с пожилыми людьми

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Что такое скрининг?

- ВОЗ: "предполагаемое выявление болезни или дефекта с помощью тестов, обследований или других несложных процедур".
- Скрининг в общественном здравоохранении - вопрос доказательной медицины
  - направлен на определенные группы населения, которые могут не осознавать, что они подвержены риску заболевания или уже затронуты болезнью или ее осложнениями

Silvia Perel-Levin 2008. Discussing Screening for Elder Abuse at Primary Health Care level. WHO 2008.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Скрининг в области насилия

- Скрининг обычно называется действием, с помощью которого специалисты выявляют лиц, подвергшихся насилию, и одновременно исключают (отсеивают) лиц, не подвергшихся насилию.
- Основной подход к выявлению случаев жестокого обращения с пожилыми людьми заключается в выявлении факторов риска.

Silvia Perel-Levin 2008. Discussing Screening for Elder Abuse at Primary Health Care level. WHO 2008.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Три критерия скрининга

- Скрининг приемлем как для женщин, так и для медицинских работников;
- Существуют эффективные методы лечения или вмешательства для женщин, зарегистрированных в системе здравоохранения (последующие услуги);
- скрининговые программы помогают выявить женщин, подвергшихся жестокому обращению (чувствительный, проверенный метод = способность выявлять «настоящие» позитивные случаи среди отрицательных и ложно-позитивных).

Silvia Perel-Levin 2008. Discussing Screening for Elder Abuse at Primary Health Care level. WHO 2008.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Скрининг/Рутинный опрос

- Термин "скрининг" имеет конкретное значение в общественном здравоохранении, сильный акцент на последующей проверке
- Начали использовать термин ”рутинный опрос", который рекомендует Министерство здравоохранения Соединенного королевства.
- Если опрос проводится только при возникновении подозрений, возрастает риск ложного стыда, особенно если пациент принадлежит к меньшинству или обладает низким социально-экономическим статусом.
- Этот метод должен использоваться структурированно и систематически
- Вопросы рутинного опроса сами по себе уже являются видом вмешательства и инициируют процесс

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Предпосылки для скрининга/рутинного опроса

- У работников есть необходимые знания
  - о жестоком обращении с пожилыми людьми
  - о правильном использовании скрининга/опроса
  - об анализе рисков при выявлении случая
- Организация и ее сотрудники сотрудничают с другими помогающими организациями
- В межведомственной сети организована и четко описана многоуровневая цепь доступных жертвам услуг
- В организации существует план безопасности работников.
- Для работников организованы (кризисные) консультационные центры, надзор и поддержка

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

WHOSEFVA
Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse

Индекс подозрения в жестоком обращении с пожилыми людьми © (EASI)

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Происхождение индекса

- Признание и выявление случаев жестокого обращения с пожилыми людьми в больницах представляет собой сложную задачу.
  - Пожилые люди не решаются рассказать о жестоком обращении по собственной инициативе.
  - Пожилые люди не всегда думают, что насилие злонамеренно.
  - Обычные возрастные изменения, следы старения, заболевания и принимаемые лекарства (особенно сочетания лекарств) затрудняют распознавание признаков и следов жестокого обращения.
- Существует разные способы, при помощи которых специалисты могут распознать жестокое обращение с пожилыми людьми и замечать его риски.
- Инструмент EASI был разработан и протестирован в Канаде в 2008 году (Yaffe ym. 2008).
- Важно: Индекс EASI был изначально разработан для компетентных пожилых людей.
- После тестирования индекса ВОЗ пришла к выводу, что он подходит для различных культур.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

ИНДЕКС ПОДОЗРЕНИЯ НА ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ С ПОЖИЛЫМИ

Q.1-Q.5 вопросы пациенту; Q.6 вопрос врачу (*в течение последних 12 месяцев)*			
1) Была ли вам необходима и доступна помощь других людей в следующих действиях: принятие ванны или душа, одевание, покупки, оплата счетов, питание?	ДА	НЕТ	Не ответил(а)
2) Препятствовал ли вам кто-нибудь получать еду, одежду, лекарства, очки, слуховой аппарат, медицинскую помощь? находиться с людьми, с которыми вы хотели быть вместе?	ДА	НЕТ	Не ответил(а)
3) Случалось ли вам расстраиваться из-за того, что кто-то говорил с вами так, что это вызывало в вас стыд или страх?	ДА	НЕТ	Не ответил(а)
4) Пытался ли кто-нибудь заставить вас подписать бумаги или использовать ваши деньги против вашей воли?	ДА	НЕТ	Не ответил(а)
5) Случалось ли такое, что кто-то пугал вас, прикасался к вам так, как вы не хотели, или причинял вам физическую боль?	ДА	НЕТ	Не ответил(а)
6) **Доктор:** Жестокое обращение с пожилыми людьми может быть связано с такими наблюдениями, как недостаточный контакт глаз с собеседником, замкнутость, недоедание, проблемы с гигиеной, порезы, синяки, неподходящая одежда или несоблюдение правил приема лекарств. Заметили ли вы что-нибудь из этих признаков сегодня или за	ДА	НЕТ	Не уверен(а)

Значение ответов

- Вопрос 1: Да - ответ не показывает возможных злоупотреблений, но указывает на возможность риска злоупотреблений (риск возрастает, если человек зависит от чьей-либо помощи).
- Вопросы 2 - 6: утвердительный ответ на один или несколько вопросов должен вызвать подозрения на жестокое обращение, за этим должны последовать соответствующие меры.
- Не ответил/Не знаю (Не уверен) - не оказывают статистического воздействия на индекс, но отсутствие ответа может служить причиной для беспокойства и усиления подозрений.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Как задавать вопросы

- Вопросы нужно задавать по порядку, потому что от менее опасных ситуаций они переходят к более опасным.
- Опросы пожилых людей всегда должны проводиться приватно, в конфиденциальной и спокойной обстановке вдали от членов семьи и сопровождающих лиц
- Перед началом опроса можно сказать: "Я хотел(а) бы задать вам несколько вопросов, связанных с вашим благополучием и безопасностью...".
- Дайте пациенту время подумать и ответить; пожилые люди не обрабатывают вопросы и ответы так быстро, как молодые люди
- Поблагодарите пациента за участие в опросе: "Спасибо вам..."
- Если пожилой человек не хочет отвечать на эти вопросы, скажите, что он(а) может позже поговорить с человеком, которому доверяет.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Как задавать вопросы

- Эти вопросы нужно задать всем очевидно адекватным пациентам старше 75 лет, которые поступили в лечебное учреждение.
- Опрос проводится перед выпиской пациента из больницы.
- В случае кратковременного визита опрос проводится до того, как пациент покинет соответствующее отделение лечебного учреждения.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Дальнейшие действия: проверка подозрений

- Если возникли подозрения
  - В рабочее время спросите пациента, хочет ли он(а) поговорить о своей ситуации с социальными работниками больницы.
  - Во внерабочее время может быть важно оповестить пансионат (с разрешения пациента, если он(а) может принимать осознанные решения и ситуация не является однозначной).
  - Дайте пациенту информацию о местах, где он(а) может получить дальнейшую помощь - вы можете дать пациенту брошюру, если нет опасения, что это подвергнет пациента риску.
- Если выявлены злоупотребления, оцените остроту ситуации.
  - Не срочная/не острая ситуация, действия для изменения:
    - Тесный контакт с социальным работником
    - Патронажный уход
    - Сотрудничество специалистов межведомственной сети
    - Социальная сеть пациента
  - Срочная/ острая ситуация, действия для изменения:
    - Возможность оставить человека в больничном отделении
    - Кризисные центры
    - Приют
    - Полиция

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Информация, получаемая от пациентов

Место проведения опроса	**Приемный покой, больница** **Какое отделение?** _____
Пол	Мужской Женский
Год рождения	
Домашний адрес пациента	
Причина обращения в больницу	

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Информация, получаемая от пациентов

Отношения с сопровождающим лицом	**Родственник, кто?** **Кто-то еще, кто?**
Жилье / Размещение	Живет в одиночестве Живет с супругом/супругой Живет с кем-то другим, с кем? _____
Контакты ухаживающего лица	Патронажный уход _____ Что-то еще, что? _____ Иные контакты____.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Информация, получаемая от пациентов

Принятие психоактивных веществ	**Да Нет Нет ответа**
Возможные симптомы и знаки	Физические повреждения, опишите Психологические признаки, какие? _____ Поведенческие признаки (например, раздражение), какие? _____

Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Информация, получаемая от пациентов

Увеличились ли подозрения?	**Да, почему?** _____ _____ **Нет**
Последующий уход	Социальная работа Патронажный уход Кризисное отделение Оповестить, кого? _____ Что-то еще, что? _____ Никаких последующих действий

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Информация, получаемая от пациентов

Пациент отказался отвечать	Причины / наблюдения
Пациент отказался от последующего ухода или проявлений заботы	Причины / наблюдения
Пациента нельзя было опросить	Причины (например, отсутствовала возможность остаться с пациентам наедине). Почему?

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

WHOSEFVA
Working with Healthcare Organizations to Support Elderly Female Victims of Abuse

Опыт работы специалистов с пожилыми жертвами:

Заместительная травма, вторичный травматический стресс, усталость от сострадания и выгорание

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Опыт работы профессионалов с пожилыми жертвами насилия

- Работа с жертвами насилия отличается от обычной социальной работы или работы в области здравоохранения.
- Работник должен занять четкую позицию против насилия - нейтральный подход к работе и к пациенту недопустим в этой области:
  - жертвы нуждаются в сочувственной и занимающей их сторону реакции специалиста на опыт переживания ими насилия, чтобы начать менять ситуацию;
  - для того, чтобы жертва чувствовала, что ей верят, необходимо свидетельское подтверждение ее опыта.
- В работе по предотвращению насилия верные установки являются нормами профессиональной этики.
- Свидетельствование насилию может вызывать тяжелые чувства.
- Работа может выступать катализатором, запуская цепочку трудных переживаний, воспоминаний и эмоций, связанных с личным опытом.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Опыт работы профессионалов с пожилыми жертвами насилия

- Работа с пожилыми людьми может вызывать у специалистов противоречивые чувства:
  - Специалист понимает ситуацию, но чувствует, что ей/ему не хватает навыков или межведомственной поддержки для оказания помощи.
  - Это может привести к ощущению беспомощности или желанию отстраниться от работы со случаем.
- Страх (перед тем, кто совершает насилие)
- Гнев
- Беспомощность, фрустрация
  - Я делаю все, что в моих силах, но это не имеет смысла
  - Все это занимает слишком много времени
  - Жертвы не делают того, о чем мы договорились.
  - Одни и те же ситуации происходят снова и снова

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Опыт работы профессионалов с пожилыми людьми, пережившими жестокое обращение

- Всемогущество
  - Я знаю, что нужно сделать, я могу исправить ситуацию.
- Противоречивые чувства (эмпатия - смятение - гнев)
- Гиперопекающая позиция и гиперопекающее поведение специалиста
  - Многие жертвы не в состоянии защитить себя (беспомощность старых людей).
- Сопереживание боли и страданию жертв
  - Помогающий специалист сочувствует жертвам и носит их чувства в себе.
- Недовольство отсутствующими или недостаточными услугами по поддержке пожилых людей, подвергшихся жестокому обращению
- Для проблем нет простых решений
- Достаточно ли ценится моя работа?

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Опыт работы профессионалов с пожилыми людьми, пережившими жестокое обращение

На работу профессионала влияет:

- собственный опыт насилия и выживания
- собственный опыт помощи и поддержки

- Важное значение имеет осознанность и работа над собственными чувствами и эмоциями → расширение потенциала специалиста.
- Осознание собственных страхов и установок.
- Лучшая поддержка для этого процесса – безопасность и поддержка в рабочей команде и в организации в целом.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Реакции профессионалов, работающих в области профилактики насилия

- Негативные психологические реакции, которые могут испытывать профессионалы, работающие с уязвимыми и травмированными клиентами:
  - Заместительная травма
  - Вторичный травматический стресс / Связанный с работой травматический стресс
  - Усталость от сострадания / Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)

Jason M. Newell and Gordon A. MacNeil 2010.

Sprang et al. 2007.

- Выгорание

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Реакции профессионалов: заместительная травма

- *Заместительная травма* – это «процесс когнитивных изменений, проистекающих из повторяющихся эмпатических взаимодействий с пережившими травму людьми»
  - Изменения ощущения себя, изменения мировоззрения в таких ключевых аспектах как безопасность, доверие и контроль, изменения в духовных убеждениях
  - Глубокие внутренние когнитивные изменения

Jason M. Newell and Gordon A. MacNeil 2010.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Реакции профессионалов: заместительная травма

- Профессионалы, слушающие клиентские истории о страхе, боли и страдании, могут испытывать похожие страх, боль и страдание, потому что переживают за клиентов.
- Терапевты, работающие с жертвами изнасилований, например, могут выработать общее отвращение к насильникам, которое подчас распространяется на всех мужчин
- Гиперопека, чрезмерная забота
- Эмоциональное отвержение жертвы, циничное и презрительное отношение, отсутствие мотивации помогать, апатия
- Работа с травмой может повысить ощущение уязвимости и повлиять на чувство базовой безопасности специалиста

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Реакции профессионалов: заместительная травма

- Симптомы, часто незаметные, могут быть связаны с психологическими проблемами, такими как
  - беспокойство, дистанцирование, избегание социального контакта, позиция заведомого осуждения, гнев, депрессия, соматизация, нарушения сна, кошмары, ощущение бессилия, истощение (физическое или эмоциональное), негативные заключения о себе и других.
- или физическими симптомами истощения, такими как
  - тошнота, головные боли, общее напряжение, изменения температуры тела, головокружение, обмороки и снижение слуха

Ginny Sprang et al. 2007.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Реакции профессионалов: вторичный травматический стресс

- *Вторичный травматический стресс* возникает, когда
  - Специалист создает отношения эмпатии с человеком, страдающим от травматического опыта, и проживает опыт этого человека, свидетельствуя ему.
  - Специалист помогает или желает помочь человеку с травматическим опытом, не умея защитить себя.
  - Есть внешние, заметные поведенческие симптомы
  - Может включать в себя целый спектр симптомов посттравматического стрессового расстройства.

Jason M. Newell and Gordon A. MacNeil 2010.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Реакции профессионалов: усталость от сострадания

- *Усталость от сострадания* - это синдром, состоящий из сочетания симптомов вторичного травматического стресса и профессионального выгорания.
- Новый термин
- Этот термин описывает общее переживание эмоциональной и физической усталости, которое специалисты испытывают в связи с хроническим использованием эмпатии при работе с людьми, переживающими травму.
- Многократное использование эмпатии в сочетании с повседневной спешкой и рабочими сложностями
- Усталость от сострадания имеет тенденцию накапливаться постепенно.

Jason M. Newell and Gordon A. MacNeil 2010.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Реакции профессионалов: усталость от сострадания

Усталость от сострадания:

- Распространена среди специалистов, которые работают с жертвами травм непосредственно: медицинские работники, психологи, работники службы скорой помощи.
- Наиболее распространена в сфере здравоохранения
- Связана с тем, что медицинские работники борются со своими реакциями на травмы, переживаемые их пациентами.
  - Пострадать могут их психическое здоровье, отношения, рабочая эффективность и физическое здоровье.

S Michie & S Williams 2003.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Трудноразрешимые задачи профессионалов в работе по предотвращению насилия: усталость от сострадания

- Широкий контекст: эффект усталости от сострадания может распространиться на разные сферы жизни
  - влияние на семейную жизнь
  - изменение картины жизни и мира.
- Факторы, способствующие развитию усталости от страдания в системе здравоохранения:
  - "культура умолчания"
  - недостаточная информированность о симптомах
  - плохая подготовка к рискам, связанным с работой в условиях повышенного стресса

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Факторы риска для заместительной травмы, вторичного травматического стресса, усталости от сострадания, посттравматического синдрома и выгорания

Микро-уровень

- Если у специалиста есть
  - (или было ранее) тревожное расстройство
  - аффективное расстройство (расстройство настроения)
  - травматическая история в прошлом (в особенности пережитое в детстве насилие и пренебрежение нуждами)
  - высокая загрузка травматичными клиентскими ситуациями несмотря на недостаточный клинический опыт работы с травмированными клиентами
- Использование дезадаптивных копинговых стратегий в ответ на работу с травмой, таких как подавление эмоций, дистанцирование от клиентов и воспроизведение динамики жестокого обращения

Jason M. Newell and Gordon A. MacNeil 2010.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Факторы риска для заместительной травмы, вторичного травматического стресса, усталости от сострадания, посттравматического синдрома и выгорания

Макро-уровень

- Факторы риска в организации
  - ограничения для работы
  - неадекватная супервизия
  - недостаток ресурсов для клиентов
  - отсутствие поддержки от коллег-профессионалов
  - особенности организационной культуры (ценности, нормы)
- Организационная культура должна признавать существование заместительной травмы, вторичного травматического стресса и усталости от сострадания как нормальных реакций на травму клиента
- Принимающая организационная культура помогает ослабить стигму, если профессионалы, работающие с травмой, ощущают себя неадекватными или не справляющимися.

Jason M. Newell and Gordon A. MacNeil 2010.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Многофакторный подход к выгоранию

- Выгорание связано с рабочей средой
- Физическое и эмоциональное истощение, которое специалисты могут испытывать в связи с низким уровнем удовлетворения работой, беспомощностью и загруженностью
- Часто вызывается т.н. новыми технологиями и гигантским потоком информации, финансовыми ограничениями, работой по сменам, количеством пациентов со сложными диагнозами, отсутствием квалификационного образования и плохой рабочей коммуникацией
- Также значимы отсутствие контроля над своей собственной работой и недостаточная поддержка коллег и руководства
- Нечеткие рабочие роли и большая нагрузка тоже надежные предвестники выгорания

Selmanovic S, Ramic E, Pranjic N, Brekalo-Lazarevic S, Pasic Z, Alic A. Stress at work and burnout syndrome in hospital doctors. Med Arh 2011;65(4):221–4.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Многофакторный подход к выгоранию

- Профессиональное выгорание – накопительный процесс физического, эмоционального и когнитивного истощения, происходящего из-за постоянного соприкосновения с уязвимыми или страдающими людьми.
- Можно выделить три части: эмоциональное истощение, обезличивание и сокращение ощущения профессиональной успешности:
  - *Эмоциональное истощение* – состояние, при котором эмоциональные ресурсы специалиста истощаются постоянными потребностями, требованиями и ожиданиями клиентов, супервизоров и организаций
  - *Обезличивание* (или часто упоминаемый цинизм) имеет отношение к негативным, циничным или безучастным реакциям на коллег или клиентов и их жизненные ситуации
  - *Снижение профессиональной успешности* происходит, когда клиентам не помогает работа специалистов, несмотря на все усилия, и специалисты чувствуют себя неадекватными

Jason M. Newell and Gordon A. MacNeil 2010.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Многофакторный подход к выгоранию

- Профессиональное выгорание может происходить на уровне специалиста, организации или клиента (или на пересечении уровней).
- Самый большой фактор риска профессионального выгорания – работа с людьми как таковая, сопровождаемая ожиданиями:
  - Повседневно проявлять/демонстрировать эмоции
  - Постоянно задействовать эмпатию
- Организационные факторы, приводящие к профессиональному выгоранию, включают:
  - Крайне высокую загрузку клиентскими случаями
  - Отсутствие контроля или влияния специалиста на свою работу и процедуры
  - Несправедливость в структуре организации или в рабочей дисциплине
  - Недостаточную коллегиальную и супервизорскую поддержку
  - Плохое обучение выполнению рабочих задач

Jason M. Newell and Gordon A. MacNeil 2010.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Факторы защиты от заместительной травмы, вторичного травматического стресса, усталости от сострадания, посттравматического синдрома и выгорания

- Организационная культура
  - Ценности и культура организации
  - Поддерживающая среда
  - Забота специалистов о себе разрешена и обеспечена поддержкой
  - Время на восстановление от болезни можно и нужно брать
- Рабочая нагрузка
  - Исследования показали, что большее разнообразие случаев, с которыми работает специалист, приводит к снижению заместительной травмы
- Holly Bell et al. 2003.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Факторы защиты от заместительной травмы, вторичного травматического стресса, усталости от сострадания, посттравматического синдрома и выгорания

- Рабочая среда
  - безопасная, комфортная
- Образование
  - Травма-специфичное обучение уменьшает потенциал заместительной травмы
  - Информация и знания помогают людям описывать и классифицировать их опыт и создавать контекст для его понимания и реагирования на него

Holly Bell et al. 2003.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Факторы защиты от заместительной травмы, вторичного травматического стресса, усталости от сострадания, посттравматического синдрома и выгорания

- Групповая поддержка/командная работа
  - Возможности для неформального разбора и обработки травматического материала с супервизорами и коллегами
  - Разбор стресса, полученного в ходе критического инцидента (тж. дебрифинг) – известный формализованный метод обработки травматических событий, однако он может быть менее полезным в работе с повторяющимся или хроническим травматическим материалом
  - Снижение стресса означает не борьбу с симптомами, а работу с чувствами, возникающими во время и после взаимодействия с травмированным клиентом

Holly Bell et al. 2003.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Факторы защиты от заместительной травмы, вторичного травматического стресса, усталости от сострадания, посттравматического синдрома и выгорания

- Супервизия
  - Эффективная супервизия – важная составная часть профилактики и исцеления заместительной травмы
  - Ответственная супервизия создает отношения, в которых работник может безопасно выразить свои страхи, говорить о проблемах и недостатках
  - Например, еженедельная групповая супервизия, в рамках которой можно обрабатывать травматический материал и его влияние на специалистов, нормализуя их как часть работы организации
- Доступность ресурсов для консультирования, например, взаимоподдержка коллег

Holly Bell et al. 2003.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Факторы защиты от заместительной травмы, вторичного травматического стресса, усталости от сострадания, посттравматического синдрома и выгорания

- Возможность запросить формальные консультации экспертных работников или организаций
- Создание профессиональных сетей поддержки

Забота о себе

- Баланс между работой и частной жизнью; наслаждение жизнью, удовлетворяющие впечатления и опыт благополучия

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”

Стратегии руководства

- Регулярное использование инструментов для оценки того, в какой степени вышеописанные факторы влияют на работников.
  - Опросник выгорания Маслач (MBI), шкала оценки вторичного травматического стресса и шкала оценки качества жизни профессионала (ProQOL) признаны валидными средствами измерения выгорания и травматического стресса
  - могут проводиться во время обучения или на семинарах повышения квалификации
  - помогают работникам осознать проблему
- Оценка факторов риска в организации с помощью MBI и ProQOL
- Обучение основным признакам профессионального выгорания и травматического стресса, симптомам и тревожным сигналам, а также стратегиям и техникам заботы о себе в качестве профилактики.

Jason M. Newell and Gordon A. MacNeil 2010.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Индивидуальные стратегии заботы о себе для профессионалов

- Использование навыков и стратегий работников для поддержки личных, семейных, эмоциональных и духовных потребностей при ответе на потребности и ожидания клиентов
- В свете профилактики выгорания – реалистичные цели в области рабочей нагрузки и заботы о клиентах, адекватные перерывы на обед и на кофе, возможность отдохнуть и расслабиться
- Социальная поддержка от коллег, особенно в случае работы с особенно сложными клиентами, а также эмоциональная поддержка: комфорт, сторонний взгляд, сравнительная обратная связь, личная обратная связь, юмор.

Jason M. Newell and Gordon A. MacNeil 2010.

"Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320"

Индивидуальные стратегии заботы о себе для профессионалов

- Развитие индивидуальных копинговых стратегий и навыков полезно для работников, испытывающих вторичный травматический стресс, заместительную травму или усталость от сострадания.
- Психотерапия может быть разумным выбором для людей, переживающих вторичный травматический стресс, особенно при наличии более раннего травматического опыта.
- Эмоциональная и социальная поддержка семьи, близких и друзей.

Jason M. Newell and Gordon A. MacNeil 2010.

“Co-funded by the Rights, Equality and Citizenship (REC) Programme of the European Union under Grant Agreement no JUST/2015/RDAP/AG/VICT/9320”