

Обзор модели WINGS: извлечённые уроки и перспективы дальнейшего развития в условиях COVID

Луиза Гилберт, д-р наук, профессор Школы Социальной Работы Колумбийского Университета
Со-директор Группы Социальных Вмешательств (SIG)
Со-директор Центра изучения глобального здоровья в Центральной Азии



- Как ситуация с COVID угрожает женщинам, рискующим столкнуться с насилием со стороны своих партнёров или с гендерным насилием
- Обзор комплексного СКЭВП-подхода, включающего скринирование, экспресс-вмешательство и перенаправление и использованного в модели WINGS (**W**omen **I**nitiating **N**ew **G**oals for **S**afety - «женщины, ставящие перед собой цели, повышающие их безопасность»)
- Как использование модели WINGS может помочь с внедрением в сообществах программ помощи при гендерном насилии
- WINGS: направления дальнейшего развития



РЕЗКИЙ РОСТ УРОВНЯ СЕМЕЙНОГО НАСИЛИЯ В КЫРГЫЗСТАНЕ С НАЧАЛА ПАНДЕМИИ COVID-19



С января по март правоохранительные органы Кыргызстана зарегистрировали 2 тысячи 319 обращений по фактам семейного насилия. Об этом сообщает МВД КР. По данным ведомства, этот показатель на 65 процентов больше, чем за аналогичный период 2019-го.



РЕЗКИЙ РОСТ УРОВНЯ СЕМЕЙНОГО НАСИЛИЯ ВО ВСЁМ МИРЕ С НАЧАЛА ПАНДЕМИИ COVID-19

- В феврале в китайской провинции Хубэй зарегистрировано втрое больше случаев домашнего насилия с начала карантина, связанного с пандемией COVID-19 quarantine (John, 2020)
- Во Франции отмечен рост числа случаев домашнего насилия на 32% с момента введения карантинных мер
- В США отмечен резкий рост числа обращений за помощью в полицию, связанных с домашним насилием
- В Тунисе за первые 5 дней пребывания дома на карантине, в пять раз увеличилось число обращений на горячую линию от женщин, переживших насилие.

Locked down with abusers: India sees surge in domestic violence

As world's largest coronavirus lockdown is extended to May 3, National Commission for Women reports spike in complaints.

by Rukmini S  

18 Apr 2020



РЕЗКИЙ РОСТ УРОВНЯ СЕМЕЙНОГО НАСИЛИЯ ВО ВСЁМ МИРЕ С НАЧАЛА ПАНДЕМИИ COVID-19

- В Бразилии отмечен 40-50%рост числа звонков на горячую линию от переживших насилие женщин, хотя федеральные власти не издавали указов о самоизоляции
- В Испании число обращений на горячую линию увеличилось на 18%, а число посещений вебсайта горячей линии – на 270%.
- В Гренландии власти запретили продажу алкоголя после резкого увеличения уровня насилия в семьях.
- **Похожая ситуация с ростом уровня домашнего насилия отмечалась во время предыдущих бедствия: урагана Катрина, урагана Харви и вспышки вируса Эбола.**



Handing out literature about domestic violence in the Bronx. Stephanie Keith for The New York Times



ОЦЕНКА УРОВНЯ НАСИЛИЯ ПРОТИВ ЖЕНЩИН С МОМЕНТА НАЧАЛА ПАНДЕМИИ, ПРЕДПРИНЯТАЯ ТРАСТОВЫМ ФОНДОМ ООН



В апреле 2020 года были опрошены 122 государственные и неправительственные организации в 69 странах.

- Был отмечен существенный рост сообщений обо всех видах насилия в отношении женщин и девочек с начала введения ограничений, связанных с COVID, в том числе:
 - Насилие со стороны партнёра
 - Сексуальное насилие в отношении женщин и девочек со стороны непартнёров
 - Возросший уровень насилия в отношении женщин и девочек со стороны правоохранителей, в том числе в незащищённых карантинных центрах
 - Экономическое насилие (когда начинаются трудности с едой, интересы женщин и девочек уходят на второй план)
- Были отмечены трудности, с которыми сталкиваются женщины, обращающиеся за помощью к врачам и правоохранителям, в том числе за охранными ордерами
- Организации, оказывающие помощь жертвам насилия, начали использовать доступные технологии, стараясь обойти введённые ограничения: они используют социальные сети, круглосуточные смс-консультации и оказание помощи жертвам насилия в зданиях супермаркетов и аптек

Shruti Majumdar, *COVID-19 Impact on Civil Society Organizations working to end violence against women and girls : rapid assessment*, UNTF, April 2020



ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ, УЧИТЫВАЮЩАЯ ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С НАСИЛИЕМ

COVID-19: социальные, экономические и медицинские угрозы, реальные и воспринимаемые

Риски насилия, связанные с COVID-19 Общественный уровень

- Карантин и социальное дистанцирование
- Экономический дистресс, безработица
- Заболевательство и смертность, связ с COVID
- Нехватка еды и самого необходимого
- Возросший уровень продаж оружия и алкоголя

Межличностный уровень

- Возрастающая социальная изоляция
- Возможно для насильников вести постоянную слежку, вводить строгие правила поведения и ограничивать доступ к вещам первой необходимости

Индивидуальный уровень

- Возрастающий риск, связанный с опекуном
- Возрастающий уровень повседневного стресса
- Возрастающий уровень тревожности, депрессии и употребления ПАВ как следствие COVID

Многоуровневые защитные факторы

- Увеличение возможностей телемедицины
- Увеличение возможностей соцсетей
- Увеличение возможностей пообщаться с друзьями и близкими
- Увеличение возможностей использования социальных медиа-ресурсов для профилактики семейного насилия и обмена и доступа к услугам посредством обмена сообщениями

Угрозы, с которыми сталкиваются те, кто оказывает услуги, связ. с семейным насилием

- Снижение потенциала психосоциального консультирования, связ. с семейным насилием
- Синдром выгорания сотрудников программ по оказ. услуг жертвам насилия, связ. с COVID
- Возросла необходимость в услугах для жертв семейного насилия и важность учитывать фактор COVID при составлении планов без-ти
- Задержка с оказанием помощи в случаях насилия и перегруженность орг-й, занимающ. этим
- Снижение возможностей у судебных органов отслеживать условия соблюден. охранных ордеров
- Снижение религиозного фактора как одного из факторов помощи при насилии
- Снижение финанс-я прогр. помощи при насилии

Возможности, появивш. у тех, кто оказывает услуги, связ. с семейным насилием

- Выстраивание потенциала онлайн-услуг для жертв насилия и групп равный-равному, увеличение доступности этих онлайн-услуг
- Осваивание новых мест оказания услуг жертвам насилия (аптеки и торговые центры)
- Возросла потребность и потенциал телевиз. услуг для скринирования на предмет насилия и перенаправления к специалистам
- Возросшее общественное сознание и социальный капитал под лозунгом «мы справимся с этим все вместе»

Результаты

- Распространить и тяжесть случаев домашнего насилия
- Кол-во людей, переживших насилие и получивших услуги, в которых они нуждаются
- Равенство в доступе к услугам по насилию вне зависимости от расы, гендера, секс. ориентации, и эконом. положения

СЕРЬЁЗНЫЙ ПРОБЕЛ В ДОСТУПЕ К УСЛУГАМ ПО НАСИЛИЮ У ЖЕНЩИН, НАХОДЯЩИХСЯ В ГРУППАХ РИСКА



Только 6% женщин, находящихся в группах риска (это женщины, употребляющие наркотики, находящиеся на метадоновой терапии или АРВ, секс-работницы и другие женщины из социально-уязвимых групп) и нуждающихся в услугах по насилию, получают их (Gilbert et al., 2015)

Вопрос: Как нам связаться с теми 95%, которые испытывают гендерное или домашнее насилие, и помочь им получить необходимые услуги?

Вопрос: Как нам в условиях COVID связаться с женщинами в группах риска и мобилизовать сообщества на оказание им помощи?

Как найти женщин, находящихся в группах риска и нуждающихся в услугах по насилию и в наркологической помощи?



WINGS: ОСНОВАННАЯ НА ДОКАЗАТЕЛЬСТВАХ СКЭВП- МОДЕЛЬ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ГЕНДЕРНОМ НАСИЛИИ

WINGS это основанная на доказательствах СКЭВП- модель оказания помощи при гендерном насилии (СКЭВП = скринирование, экспресс-вмешательство и перенаправление). Она может включать консультирование по вопросам ВИЧ и тренинг по использованию налоксона при передозировках.

WINGS даёт возможность собирать суммированные данные по различным типам насилия, в том числе среди женщин в группах риска, и использовать эти данные для дальнейшей адвокации и внедрения программ типа SUNFLOWER



WINGS

Women Initiating
New Goals of Safety

**what is
WINGS?**

WINGS is an evidence-based and highly adaptable tool to identify and address intimate partner violence (IPV) & gender based violence (GBV) among key affected populations of women.

WINGS has been implemented in a wide range of organizations and programs:

- HIV treatment
- Services for sex workers
- Harm reduction & drug treatment programs
- Justice settings
- Homeless services
- Refugee services
- Domestic violence services

WINGS is available in 8 languages and has been implemented in 6 countries



ИНТЕГРАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮ В СКЭВП-МОДЕЛЬ WINGS

Мотивационное интервью (МИ) – это клиент-ориентированная методика общения для усиления внутренней мотивации для принятия решения о необходимости что-то менять.

МИ основано на принципе, что женщина сама лучше кого бы то ни было понимает свои проблемы, и только она сама может предпринять шаги для решения проблем с насилием, употреблением психоактивных веществ и другими сопутствующими проблемами.

Принцип снижения вреда используется для улучшения и безопасности взаимоотношений и снижения рисков гендерного и домашнего насилия.

МИ основано на недопустимости таких факторов, как классовые различия, расизм, сексизм, гетеросексизм и др. факторы социального неравенства, поскольку они усиливают социальную незащищённость людей и их способность противостоять употреблению наркотиков и насилию.

OARS является ключевым клиническим навыком в мотивационном интервьюировании, и используется в СКЭВП-модели WINGS

OARS значит:

O= задавать открытые вопросы

A= придерживаться утвердительной формы беседы

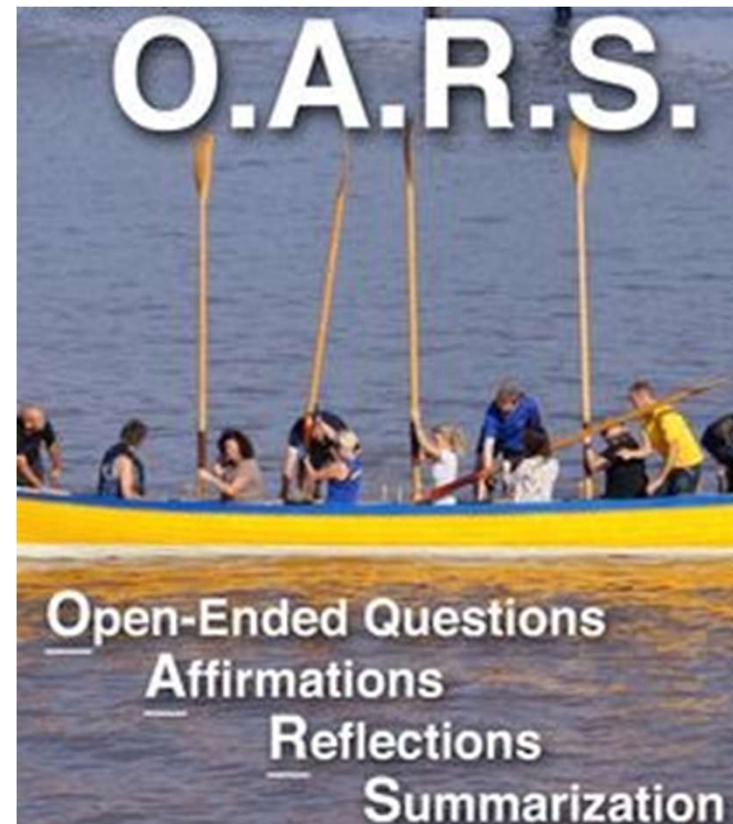
R= рефлексировать во время выслушивания

S= суммировать



КЛЮЧЕВЫЕ КОМПОНЕНТЫ МОДЕЛИ WINGS

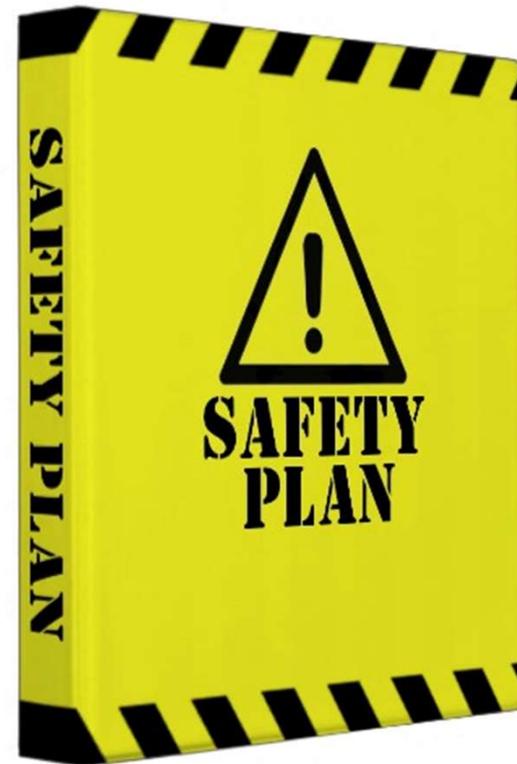
Дизайн WINGS предусматривает проведение 1-2 занятий с женщинами в группах риска по модели СКЭВП (скринирование, экспресс-вмешательство и перенаправление), причём эти занятия могут проводиться психологом, соцработником или сотрудником НПО равный равному. Занятия включают в себя краткую Психо-образовательную беседу о взаимосвязи между факторами риска и риском гендерного насилия и насилия со стороны половых партнёров (при этом пользуемся техникой OARS – используем открытые вопросы, утверждения, поощрения, рефлекссию и суммирование), и скринирование на различные типы насилия.



Повышение у женщины мотивации работать над снижением риска ГН, НПП и конфликта во взаимоотношениях (с помощью техники OARS рассматриваем плюсы и минусы возможных изменений, фокусируя беседу на этих изменениях)

План безопасности для женщин в группах риска (с помощью техники OARS рассматриваем целый спектр возможных решений)

Улучшение сетевой социальной поддержки (дать участнице ряд вариантов)



Расставить по важности потребности в тех или иных услугах (дать участнице ряд вариантов)

Перенаправить участницу к услугам, связанным с помощью жертвам НПП и другими видами поддержки

Постановка цели, чтобы сделать отношения ещё безопаснее и снизить риск НПП (определить цели, поставленные самой участницей, и цели SMART)



Цели SMART

s=специфичный

m=измеряемый

a= достижимый

r= уместный

t= учитывающий

продолжит. во времени



ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА КОМПЬЮТЕРНОЙ ВЕРСИИ WINGS, КОТОРОЙ ЖЕЛАЮЩИЕ СМОГУТ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО

- Проведённые исследования показали, что компьютеризированная версия модели WINGS настолько же эффективна в оказании помощи в случаях с насилием, как и та, что применяется психологами или сотрудниками НПО в виде индивидуальных занятий (Gilbert et al., 2015; Gilbert et al., 2016).
- При использовании компьютеризированной версии есть больше возможностей обеспечить приватность и конфиденциальность, что важно для тех, кто опасается огласки
- С компьютерной версией можно увеличить охват этой услугой и оказать её большему числу желающих даже в случае перезагруженности сотрудников организаций
- Компьютерную версию можно адаптировать и перевести на различные языки и использовать в организациях, где сотрудники могут общаться только на одном языке
- В компьютерной версии автоматически можно собирать данные, которые можно использовать для адвокации или разработки программ помощи при насилии
- Компьютерную версию можно использовать в условиях ограничений, связанных с COVID!



КЛЮЧЕВЫЕ ФАКТОРЫ, ВАЖНЫЕ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ И УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ WINGS



ВИЧ/ИППП

Репродуктивное здоровье

Снижение вреда
Услуги наркологов

Помощь
правоохранительных
органов

Повсеместное
оказание помощи!

**УСЛУГИ ПРИ
НАСИЛИИ**

Работа над
искоренением
бедности
Трудоустройство

Обеспечение
жильём

Услуги по лечению травмы,
ментальное здоровье



НАШИ ДАЛЬНЕЙШИЕ ОЖИДАНИЯ ОТ WINGS

Найти 9 из 10 женщин в группах риска, нуждающихся в услугах по насилию, но не имеющих к ним доступа, и дать им возможность разработать стратегии по созданию безопасных взаимоотношений

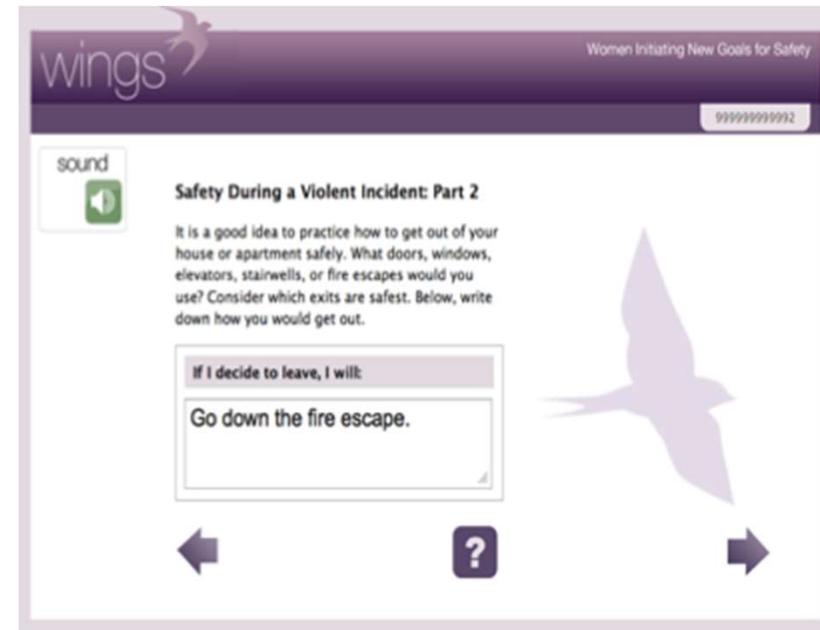


Собирать данные о распространённости гендерного насилия и документировать факты насилия, чтобы это наглядно показывало угрозу жизни и здоровью, исходящую от насилия

Использовать собранные данные для разработки и внедрения программ и политик, направленных на гендерное насилие в различных сообществах

Увеличить число организаций, в которых будет применяться модель WINGS, чтобы сделать эту модель ещё более доступной для женщин в группах риска

Интегрировать WINGS в программы, работающие на базе сообществ и координируемые с ними



КАК ДОБИТЬСЯ УСТОЙЧИВОСТИ WINGS: ВОПРОСЫ ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ОБСУЖДЕНИЯ

- Каковы потребности в регулярных тренингах, технической помощи и консультациях для сотрудников организаций, работающих с WINGS?
- Какую поддержку оказать сотрудникам, вынужденных справляться с травмирующими обстоятельствами?
- Как и где найти финансирование для внедрения WINGS?
- Как создать в сообществах и поддерживать в рабочем состоянии сеть ресурсов для услуг по насилию (шелтеры и временное жильё, консультантов, юристов, работодателей и т.д.) которые смогут своевременно реагировать на запросы, поступающие от женщин, оказавшихся в сложной ситуации?
- Как обеспечить постоянный и бесперебойный сбор и анализ данных о распространённости гендерного насилия?
- Как мобилизовать лиц, принимающих решение, чтобы совместно использовать данные, полученные через WINGS для разработки политик и услуг, связанных с гендерным насилием?

Чтобы добиться большего эффекта и влияния на общее население, необходимы эффективные вмешательства по профилактике насилия, базирующиеся в сообществах



КОНТАКТЫ

Контактное лицо: Louisa Gilbert at lg123@columbia.edu

Все ресурсные материалы и статьи по тематике WINGS доступны
здесь

projectwings.org

Follow SIG on Twitter @ColumbiaSIG

Здесь можно подписаться на электронную рассылку:

<http://sig.columbia.edu/>



ССЫЛКИ НА ПЕРВОИСТОЧНИКИ

Ahmad, F, Hogg-Johnson, S, Stewart, DE, Skinner, HA, Glazier, RH, Levinson, W (2009) Computer-assisted screening for intimate partner violence and control: a randomized trial. *Annals of Internal Medicine* 151, 93-102.

Breiding MJ, Basile KC, Smith SG, Black MC, Mahendra RR. *Intimate Partner Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 2.0*. Atlanta (GA): National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. 2015.

Bureau of Justice Statistics (2009). *Female Victims of Domestic Violence: Selected Statistics*. Washington, D.C.

Centers for Disease Control (2010). *National Intimate Partner and Sexual Violence Survey*. Atlanta, Georgia

Devries, KM, Child, JC, Bacchus, LJ, Mak, J, Falder, G, Graham, K, Watts, C, Heise, L (2014). Intimate partner violence victimization and alcohol consumption in women: a systematic review and meta-analysis. *Addiction* 109, 379-391.

Eckhardt, CI, Murphy, CM, Whitaker, DJ, Sprunger, J, Dykstra, R (2013) The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence. *Partner Abuse* 4, 196-231.

El-Bassel, N., **Gilbert, L.**, Goddard-Eckrich, D., Chang, M., Wu, E., Hunt, T., Epperson, M., Shaw, S.A., Rowe, J., Almonte, M., Witte, S. (2014). Efficacy of a group-based multimedia HIV prevention intervention for drug-involved women under community supervision: Project WORTH. *Plos One*, 9(11), 1-9. PMID: 25372149

Gilbert, L, El-Bassel, N, Chang, M, Wu, E, Roy, L (2012) Substance use and partner violence among urban women seeking emergency care. *Psychology of Addictive Behaviors* 26, 226-235.



ССЫЛКИ НА ПЕРВОИСТОЧНИКИ

- Gilbert, L, Raj, A, Hien, D, Stockman, J, Terlikbayeva, A, Wyatt, G (2015) Targeting the SAVA (Substance Abuse, Violence, and AIDS) Syndemic Among Women and Girls: A Global Review of Epidemiology and Integrated Interventions. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 69, S118–S127.
- Gilbert, L. Shaw, S. Goddard, D. Chang, M. Rowe, J., Almonte, M. Epperson, M. (2015). The Comparative Effectiveness of a Computerized Service Tool to address IPV among Drug-involved Women under Community Supervision: Results from Randomized Controlled Trial (WINGS). *Criminal Behavior and Mental Health*. 25:314-329.
- Gilbert, L., Jiwatram-Negron, T., et al (in press) Feasibility and Preliminary Effects of a Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT) Model to address Gender-based Violence among WWUD in Kyrgyzstan: Project WINGS (*Women Initiating New Goals of Safety*). *Drug and Alcohol Use Review*
- Gilbert, L., Goddard-Eckrich, D., Hunt, T., Ma, X., Chang, M., Rowe, J., ... & Shaw, S. A. (2016). Efficacy of a computerized intervention on HIV and intimate partner violence among WWUD in community corrections: a randomized controlled trial. *American Journal of Public Health*, (0), e1-e9.



ССЫЛКИ НА ПЕРВОИСТОЧНИКИ

McCloskey, L. A., Lichter, E., Williams, C., Gerber, M., Wittenberg, E., & Ganz, M. (2006). Assessing intimate partner violence in health care settings leads to women's receipt of interventions and improved health. *Public health reports*, 435-444.

Moore TM, Stuart GL, Meehan JC, Rhatigan DL, Hellmuth JC, Keen SM. Drug abuse and aggression between intimate partners: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. 2008;28(2):247-274.

SAMSHA (2013) Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings. HHS NSDUH Series H-48. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Straus, MA, Hamby, SL, Boney-McCoy, S, Sugarman, DB (1996) The Revised Conflict Tactics Scales (CTS2): development & preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues* 17, 283-316.

Tolman, RM, (1999) The validation of the psychological maltreatment of women inventory. *Violence & Victims* 14, 25-37.

