

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет социальных наук
Кафедра социальной работы
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
Зав. кафедрой
канд. пед. наук, доцент
_____ Н.М. Полевая
«_____» _____ 2017 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему: Социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию (на примере ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»)

Исполнитель
студент группы 261 ЗБ

Н.И. Демидовская

Руководитель
доцент, канд. пед. наук

Н.М. Полевая

Нормоконтроль
доцент, канд. пед. наук

Л.Л. Романова

Благовещенск 2017

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет социальных наук
Кафедра социальной работы

УТВЕРЖДАЮ
Зам. зав. кафедрой
_____ Н.М. Полевая
подпись
« _____ » _____ 2017 г.

ЗАДАНИЕ

- К бакалаврской работе студента 261 зб группы Демидовской Нины Ивановны
1. Тема бакалаврской работы: Социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию (на примере ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»)
 2. Срок сдачи студентом законченной работы _____
 3. Исходные данные к бакалаврской работе: материалы учебной и научной литературы, нормативно-правовые акты, статистическая отчетность, результаты исследования.
 4. Содержание бакалаврской работы (перечень подлежащих разработке вопросов):
 - 1) Женщины, подвергшиеся насилию, как особая социальная группа;
 - 2) Социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию;
 - 3) Анализ социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».
 5. Перечень материалов приложения: программа исследования «Исследование социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН», 2 рисунка, 2 таблицы, 1 анкета, 1 проект коррекционного тренинга, 1 план-конспект реабилитационной программы, 1 проект брошюры.
 6. Консультанты по бакалаврской работе отсутствуют
 7. Дата выдачи задания: 28.10.2016 г.
- Руководитель бакалаврской работы: Полевая Наталья Михайловна – кандидат педагогических наук, доцент.
- Задание принял к исполнению (дата): 28.10.2016 г.
- _____

РЕФЕРАТ

Работа содержит 51 с., 8 рисунков, 5 приложений, 61 источник.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА, НАСИЛИЕ, ЖЕНЩИНЫ, ПОДВЕРГШИЕСЯ НАСИЛИЮ, ПОСТРАВМАТИЧЕСКИЕ СТРЕССОВЫЕ РАССТРОЙСТВА, СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ, СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА, СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Целью бакалаврской работы было изучение социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

Основу методологии исследования составили теоретические разработки ученых, исследующих социальную работу с женщинами, подвергшимися насилию, а также метод анкетного опроса, который был применен в проведенном автором исследовании.

В работе представлены разработанные автором рекомендации по оптимизации социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
1 Женщины, подвергшиеся насилию, как особая социальная группа	7
1.1 Характеристика женщин, подвергшихся насилию	7
1.2 Социальные проблемы женщин, подвергшихся насилию	11
2 Социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию	20
2.1 Сущность и содержание социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию	20
2.2 Технологии социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию	25
3 Анализ социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»	32
3.1 Исследование социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»	32
3.2 Рекомендации по оптимизации социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»	39
Заключение	48
Библиографический список	50
Приложение А Программа исследования социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»	56
Приложение Б Анкета исследования социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»	62
Приложение В Проект «Тренинг коррекции депрессивных состояний и уровня тревожности у женщин, подвергшихся насилию	66
Приложение Г План-конспект социально-реабилитационной работы с женщинами, подвергшимися насилию	74
Приложение Д Проект брошюры «Скажи насилию: «Стоп»	78

ВВЕДЕНИЕ

Насилие над женщинами совершается во всех странах мира и остается одной из наиболее серьезных нерешенных проблем современности. В среднем каждая третья женщина хоть раз в жизни становится жертвой изнасилования или грубого обращения с ней. Именно поэтому социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, была и остается одним из приоритетных направлений социальной работы.

Проблеме насилия над женщинами и социальной работы с этой категорией граждан посвящены труды таких авторов, как Е.И. Холостова, М.В. Фирсов, Н.Ф. Басов, С.Н. Ениколопа, Т.А. Забелиной и др.

Научная новизна бакалаврской работы состоит в попытке анализа социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

Практическая значимость бакалаврской работы состоит в том, что представленные в ней разработки могут быть использованы в оптимизации социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

Объект бакалаврской работы – женщины, подвергшиеся насилию.

Предмет бакалаврской работы – социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию.

Цель бакалаврской работы – изучить социальную работу с женщинами, подвергшимися насилию (на примере ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»).

Задачи бакалаврской работы:

- 1) рассмотреть понятие и виды насилия над женщинами;
- 2) описать социальные проблемы женщин, подвергшихся насилию;
- 3) охарактеризовать сущность и содержание социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию;
- 4) рассмотреть технологии социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию;

5) проанализировать исследование социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»;

6) разработать рекомендации по оптимизации социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

В бакалаврской работе использовались следующие *методы*: синтез, индукция, дедукция, анализ научной литературы, сравнительный анализ статистических данных, анкетный опрос.

1 ЖЕНЩИНЫ, ПОДВЕРГШИЕСЯ НАСИЛИЮ, КАК ОСОБАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ГРУППА

1.1 Понятие и виды насилия над женщинами

Насилие является одной из актуальных проблем современного общества. Ежедневно совершаются большое число действий, носящих агрессивный характер, приводящих к тяжелым последствиям для пострадавших. Каждый человек когда-либо подвергался той или иной форме насилия. Низкая социальная защищенность, невозможность или неспособность противостоять агрессии других людей свидетельствуют о том, что человеческое общество пока не в состоянии уменьшить уровень насилия, снизить угрозу опасности неблагоприятных последствий.

В широком смысле термин «насилие» обозначает применение силы либо разного рода угроз по отношению к определенным социальным субъектам или их собственности с целью запугивания и принуждения к определенным действиям (Н. Аберкромби, Е. Старк, У. Фрейзер и др.). Согласно «Словарю русского языка» С.И. Ожегова насилие является принуждением, притеснением, давлением, нажимом, применением физической силы; принудительным воздействием на кого-либо или беззаконием [17, с. 254].

Выделяют домашнее насилие (или насилие в семье) – когда насильственные действия исходят от члена семьи женщины (чаще всего от мужа) и внедомашнее насилие – источник насильственных действий посторонний человек.

Исследователи предлагают следующее определение насилия над женщиной в семье. Насилие над женщиной в семье – это действия, связанные с причинением прямого физического, психического, нравственного ущерба или с угрозой такого причинения, исходящие со стороны супруга по отношению к супруге в семье. Домашнее насилие представляет собой форму деструктивного социального поведения в семье, отражает ее общее неблагополучие и нарушения в ценностно-нормативной сфере образующих ее индивидов. Оно становится фактором социального риска, провоцирует усиление социально-

психологической и нравственной разобщенности, ослабление взаимного доверия и развитие враждебности по отношению к членам семьи, грубость и жестокость в общении с другими людьми.

Формы проявления домашнего насилия над женщинами разнообразны: физическое, сексуальное, психологическое, экономическое насилие, а также пренебрежение. Чаще всего женщины подвергаются физическому, сексуальному, психологическому и экономическому насилию. При этом необходимо учитывать, что насилие любого характера всегда соединено с психологическим насилием [18, с. 342].

Наиболее распространенный и опасный вид насилия – это физическое насилие. Оно характеризуется такими действиями как толчки, хватание, бросание, нанесение ударов ладонью и/или кулаком и/или посторонними предметами, удерживание, удушение, пинки; использование оружия, ожоги и т.п.

Сексуальное насилие – это принуждение к половым отношениям посредством силы, угроз или шантажа (изнасилование); принуждение к половым отношениям в неприемлемой для женщины форме. Сексуальное насилие очень часто присутствует в ситуации насилия в семье и обладает повышенной латентностью.

Психологическое насилие подразумевает наличие словесных оскорблений; шантажа; актов насилия по отношению к детям или другим лицам для установления контроля над партнером; угрозы суицида со стороны обидчика; угрозы по отношению к жертве или другим лицам; запугивание с помощью насилия над домашними животными или разрушения предметов; преследование; контроль над деятельностью жертвы; контроль над кругом общения жертвы; контроль над доступом жертвы к различным ресурсам (получению социальной и медицинской помощи, общению с друзьями, получению образования, работе и т.п.); принуждение жертвы к исполнению унижающих ее достоинство действий; контроль над распорядком дня жертвы и т.п. Этот тип насилия также является наиболее распространенным и присутствует практически во всех случаях насилия в семье [42, с. 164-166].

Считается, что основными способами психологического насилия являются:

- изоляция (информационная или физическая депривация);
- дискредитация (лишение права на собственное понимание и мнение, неконструктивная критика);
- монополизация восприятия (принудительная фиксация внимания на агрессористочнике угроз);
- усиление тривиальных требований (множество мелких правил, не нарушить которые невозможно);
- демонстрация «всемогущества» насильника (с целью внушить жертве чувство несостоятельности в противовес сверхкомпетентности насильника);
- «случайные индальгенции» (награждение жертвы вниманием и теплыми чувствами происходит парадоксальным и неожиданным образом, чтобы вызвать дезориентацию и ошеломление);
- унижение и издевательства, осмеяние в присутствии других;
- контроль за удовлетворением физических потребностей (в пище, сне, отдыхе и т.п.);
- постоянные угрозы, легко переходящие в физическое насилие;
- непоследовательные и непредсказуемые требования;
- вынуждение делать бесцельную и нелепую работу [25, с. 215-216].

Экономическое насилие может выражаться в следующих формах: отказ в содержании детей; утаивание доходов, трата обидчиком семейных денег только на собственные нужды, самостоятельное принятие большинства финансовых решений, строжайший контроль над расходами членов семьи и т.п. Часто женщины зависимы от мужчин экономически из-за разных причин – рождения ребенка, запрета со стороны мужа на работу, безработицы, дискриминации на рынке труда и т.п.

Использование детей для установления контроля над взрослой жертвой – другой вид домашнего насилия. Это может быть физическое или сексуальное насилие над детьми, использование детей как заложников, принуждение детей

к вовлечению в физическое и психологическое насилие над взрослой жертвой, борьба за родительские права с использованием манипуляции над детьми, и т.п. [25, с. 164-166].

По мнению Д. Елисеева причины проявления насилия многочисленны. Они определяются сочетанием различных факторов, ни на один из которых в отдельности нельзя возложить ответственность за данное явление, потому принято рассматривать причины и факторы насилия в целом.

Во-первых, насилие может иметь социокультурную природу, быть неотъемлемой частью сформированных стереотипов о сущности семейных взаимоотношений, воспринятой с воспитанием, подкрепляемой внешними впечатлениями и представляющей таким образом единственно возможной их моделью.

Во-вторых, жестокое обращение может быть результатом личного жизненного опыта индивида или индивидов, и тем самым для них тоже создается морально-психологическое основание считать такой тип взаимоотношений универсальным.

Третья группа причин связана с «травмой детства», с пережитым в раннем возрасте разрушительным опытом, что заставляет индивида вымещать на близких свои детские комплексы.

В-четвертых, социальная и психологическая декомпенсация в результате внешних воздействий, превышающих пределы личностной устойчивости индивидов, вынуждает ряд из них искать заместительной компенсации соей неудовлетворенности дома, самоутверждаясь за счет более слабых, неспособных дать отпор и защитить себя.

Пятая группа причин связана с личностными особенностями индивида, с чрезмерно развитыми их доминирующими чертами и особенностями характера, не компенсированными в свое время достаточно адекватным воспитанием [23, с. 164-166].

Таким образом, выделяют несколько видов насилия над женщинами: физическое, психологическое, сексуальное, экономическое. Источниками насилия

могут быть как члены семьи женщины (домашнее насилие), так и посторонние люди. Все виды насилия оказывают на личность и жизнь женщины разрушающее негативное влияние.

1.2 Социальные проблемы женщин, подвергшихся насилию

Бытовое насилие наносит женщине травму, которая может привести к серьезным последствиям. У жертв домашнего насилия отмечаются различные личностные, когнитивные, эмоциональные и поведенческие изменения, такие как: снижение самооценки, чувство вины, вера в большинство распространенных мифов о насилии, мысли о безвыходности ситуации, появление стойкого чувства одиночества, вины за происходящее и не проходящий страх, замкнутость, агрессия по отношению к себе, появление психосоматических заболеваний и многое другое. Все эти признаки и некоторые личностные изменения не зависят от продолжительности домашнего насилия и могут проявиться уже после первого акта насилия. У женщин перенесших насилие остаются не только физические, но и психологические травмы.

Так, пострадавшие от супружеского насилия в нашей стране часто вынуждены мириться с нескрываемой враждебностью и скептическим отношением к себе. При попытках подать заявление в полицию, а также в процессе расследования и передачи дела в суд жертвы сталкиваются с целым рядом барьеров, в числе которых традиционные гендерные стереотипы общества, бедственное социально-экономическое положение, неэтичное поведение сотрудников правоохранительных органов, несоответствие системы предварительного следствия и правосудия требованиям ресоциализации потерпевшего [4, с. 97].

Не секрет, что женщины, подвергшиеся насилию, зачастую вынуждены испытывать на себе непонимание и неприятие со стороны своего ближайшего окружения. В современном российском обществе до сих пор сохраняется тенденция замалчивания семейных проблем, особенностей взаимоотношений супругов. Считается неправильным выносить на всеобщее обозрение (как это называется «на люди») проблемы, возникающие между мужем и женой. До сих пор бытует мнение, что отношения в семье касаются только непосредственно в

них задействованных в них людей. Женщина, по мнению большинства, должна терпеливо относиться к своему мужу, она не имеет морального права жаловаться на него и, тем более, жаловаться на него посторонним людям. Женщина, жалуемая на плохое обращение с ней ее собственного мужа, является, по мнению многих неполноценной и самой виноватой в своих проблемах, считается, что женщина сама заслуживает плохое обращение с ней своим «плохим», «неправильным» поведением.

Источником вышеописанного общественного мнения являются до сих пор неизжитые патриархальные традиции, представления о женщине как о изначально неполноценном существе, которое не может и не должно иметь собственного мнения, она, в соответствии с этими традициями, должна быть в полном подчинении у своего мужа и не иметь собственных стремлений, желаний и т.д.

Очень часто подобные традиционные установки сохраняются в семьях, состоящих из людей имеющих низкий социальный статус и, как правило, не имеющих высшего образования. Многие исследователи отмечают прямую зависимость характерного поведения супругов в семье, их поведенческих установок и особенностей мировоззрения от уровня их образования и общего интеллектуального развития.

Далеко не всегда современные либеральные тенденции, а также тенденции равных прав и возможностей мужчин и женщин, заявленные во многих международных документах, в Конституции Российской Федерации и в других нормативных документах, переходят во внутренние установки, определяющие поведение отдельных граждан.

Среди специалистов государственных организаций, имеющих прямое или косвенное отношение к разрешению проблемы супружеского насилия, распространены установки, связанные с восприятием жертв насилия как неполноценных и зависимых людей. Часто сексуальное насилие между супругами правоохранительными органами вообще не рассматривается как уголовное преступление.

Серьезным упущением является и то, что в соответствии с российскими законами мужа-обидчика в отделение полиции без заявления пострадавшей забрать нельзя. В случае же судебного иска обвинение не ищет доказательств, а адвокат имеет дело лишь с теми фактами, которые установило следствие [6, с. 31].

Кроме того, анализ российской судебной практики показывает, что, как правило, у муж-насильник имеет адвоката (он может предоставляться государством бесплатно), а женщина-жертва часто отстаивает свои права на следствии и в суде самостоятельно. Сотрудники российских правоохранительных органов сегодня действуют в рамках уголовно-правовой доктрины, в соответствии с которой насилие, совершенное в общественном месте, представляет большую опасность и интерес по сравнению с такими же действиями, совершенными внутри семьи. По мнению исследователей, такая точка зрения неверна, т.к. насилие со стороны близкого человека наносит более ощутимый вред, чем насилие со стороны постороннего человека.

Помимо сотрудников правоохранительных органов с проблемой супружеского насилия сталкиваются и эксперты в области здравоохранения, права, социального обеспечения, системы образования и другие. В своей работе они часто не руководствуются какими-либо должностными инструкциями и нормативными актами, это объясняется тем, что у них сложилось свое мнение о насилии в семье (например, представление о том, что не следует вмешиваться в «дела семейные»), которое оказывает большое влияние на их профессиональную деятельность.

То, что специалисты соответствующих служб при работе с женщинами, подвергшимися насилию руководствуются патриархатными гендерными стереотипами, получил подтверждение в ходе эмпирических исследований, проведенных рядом российских социологов. Причем исследования показывают, что некомпетентность проявляется не столько в неинформированности в отношении масштабов и серьезности проблемы, сколько в банальном нежелании помочь [27, с. 268-269].

У женщин, подвергшихся насилию, остаются не только физические, но и психологические травмы. Неблагоприятные последствия домашнего насилия имеют место всегда, часто они могут быть очень тяжелыми. Женщины, состоящие или вышедшие из ситуации домашнего насилия, являются «пережившими» насилие.

Бытовое насилие приносит женщине травматический опыт, который приводит к серьезным последствиям для нее. Жертвы домашнего насилия приобретают глубокие личностные, когнитивные, эмоциональные, поведенческие изменения, такие как: снижение самооценки, повышенное чувство вины, вера в большинство мифов о насилии, мысли о безвыходности ситуации, появление стойкого чувства одиночества, вины за происходящее и не проходящий страх, замкнутость, агрессия по отношению к себе, появление психосоматических заболеваний и пр.

Домашнее насилие приводит к клиническим и неклиническим последствиям. У женщин, подвергшийся насилию, наблюдаются личные деформации, **посттравматические стрессовые расстройства (ПТСР)**, комплексные ПТСР, стокгольмский синдром, синдром избиваемой женщины.

Домашнее насилие часто приводит к *личностной деформации* женщины: разрушается уверенность в себе, снижается самооценка, развивается тревожность, появляется ноогенный невроз. Формируются искаженный «портрет» партнера и искаженное восприятие себя и своих качеств, утрачивается реалистичное восприятие ситуации, окружающей действительности. Развивается безответственное отношение к своей жизни, и параллельно принимается на себя безосновательная ответственность (самообвинение) за насильственное поведение партнера, за его оскорбительные и насильственные действия. Решения относительно своих действий, удовлетворения различных потребностей принимаются в зависимости от реакций партнера [57, с. 145-148].

Врачи выделяют характерные для ПТСР состояния:

- «солдатское сердце» (боль за грудиной, сердцебиение, прерывистость дыхания, повышенная потливость);

- хроническое чувство *вины*;
- «*флэшбек-синдром*» (насильственно вторгающиеся в сознание воспоминания о «непереносимых» событиях);
- «*комбатантная*» *психопатия* (агрессивность и импульсивное поведение со вспышками насилия, злоупотребление алкоголем и наркотиками, беспорядочность сексуальных связей при замкнутости и подозрительности);
- *синдром прогрессирующей астении* (быстрое старение, падение веса, психическая вялость, стремление к покою);
- *рентное состояние* (пассивная жизненная позиция с осознанной выгодой от полагающихся льгот, привилегий, стремление к статусу инвалида, хронически больного человека).

Вообще возникают значительные затруднения при принятии любого решения, что связано с неуверенностью в себе и развившимся страхом принятия ответственности за свои поступки. Женщины часто оценивают действия окружающих людей сквозь призму соответствующих оценок партнера. Возникает желание «спасти» партнера, когда тот попадает в неприятное или трудное положение, при этом часто присутствует радостное возбуждение как ожидание смягчения отношений в качестве ответа на заботу.

Кроме указанных признаков личностной деформации, у женщин наблюдаются клинические последствия домашнего насилия. Это признаки, соответствующие симптомам **посттравматического стрессового расстройства**.

На *психологическом уровне* появляются нарушения сна, повторяющиеся воспоминания, сложности с концентрацией внимания, повышенная возбудимость, ощущения враждебности общества, *депрессивное состояние*, внезапные вспышки раздражительности и даже агрессии.

На *физиологическом уровне* проявляются ощущение нехватки воздуха, дискомфорта в желудке, внутренние спазмы, головные боли, снижение сексуальной активности, вплоть до полного равнодушия.

На *уровне поведения* фиксируются злоупотребление алкоголем или наркотиками, проблемы с питанием, *суицидальные попытки или мысли*, нарушения

взаимоотношений с окружающими, избегание общения, подозрительность, неверие в искренность хорошего отношения, иногда — насильственное поведение относительно детей, родителей или других более слабых людей.

Диагноз ПТСР описывает то, что может происходить с человеком после одного травматического события. Но ситуация домашнего насилия часто относится к хроническим травмам, женщины подвергаются насилию регулярно в течении многих месяцев или лет. Многие специалисты отмечают, что «простое» ПТСР не передает того огромного психологического вреда, который возникает в результате повторяющихся травм, поэтому часто следует говорить о комплексном **посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР)**. Причиной комплексного ПТСР может быть не только физическое и сексуальное, но и психологическое насилие (систематические унижения, оскорбления и тому подобное).

Симптомы комплексного ПТСР включают:

- нарушения эмоциональной регуляции: постоянная грусть, мысли о самоубийстве, приступы ярости или постоянная злость;
- нарушения сознания: полное забывание травматических эпизодов, флэшбеки и переживание травматических эпизодов снова и снова, а также диссоциация – ощущение, что человек не связан со своим телом и разумом, что все происходит не с ним;
- изменения в отношении к себе: беспомощность, стыд, вина, ощущение «изгойства», того, что ты не такой, как все остальные люди;
- изменения в отношении к насильнику: приписывание насильнику всемогущества, навязчивые мысли о своих отношениях с насильником, к этому проявлению относятся как болезненная «привязанность», так и навязчивые мысли о мести;
- изменения в отношениях с другими: изоляция, недоверие ко всем или постоянные поиски «спасителя»;
- изменения в мировоззрении: потеря веры или чувство беспомощности и отчаяния [28, с. 251-255].

Женщины в ситуации домашнего насилия демонстрируют модель поведения, которые называется **«стокгольмским синдромом»**. Это определенное психическое состояние, которое по своей силе можно сравнить с теми психологическими последствиями, которые испытывают люди, оказавшиеся в плену или захваченные в заложники.

Мужчина травмирует женщину, которая по тем или иным обстоятельствам не может порвать с ним. По разным причинам она вынуждена искать защиту и привязанность у своего обидчика, подавляя свой гнев. Часто женщина привязывается к положительным чертам характера насильника и не хочет замечать его отрицательные черты. Женщина приучается смотреть на мир глазами насильника и, таким образом, она старается удержать насильника в счастливым состоянии духа, тем самым обеспечивая свое собственное выживание. В результате, жертва проявляет сверхбдительность к потребностям насильника и пренебрегает личными нуждами, смотрит на мир глазами насильника, отказываясь от собственного мнения[45, с. 52-59].

Женщине трудно расстаться с насильником, потому что боится, что проявление любой нелояльности по отношению к насильнику может вызвать его месть и он может счесть расставание как акт нелояльности. Она игнорирует агрессивную сторону насильника и, тем самым, существующую опасность, боится потерять те единственно хорошие отношения, которые ей доступны, воспринимает свою личность, как ее видит насильник.

За время истязаний и оскорблений у женщин формируется особый синдром – **«синдром избиваемой женщины»**. Этот синдром похож на «афганский синдром» или «чеченский синдром». У женщины с «синдромом избиваемой жены» наблюдается множество физических, соматических симптомов, а также депрессии, тревоги, предыдущих суицидальных попыток – мощный индикатор и доказательство домашней жестокости.

Женщины остаются в подобных опасных отношениях по разным причинам, включая:

- женщину до сих пор удерживает фаза «медового месяца», которая сле-

дует после фазы насилия;

- экономическая зависимость от насильника;
- вера в то, что она еще сможет сохранить мир в отношениях;
- страх мести насильника в случае ухода;
- угрозы насильника, например, он может угрожать убить или покалечить ее, ее детей или кого-то из близких ей людей, если она уйдет;
- потеря самооценки в результате пережитого насилия;
- депрессия в результате пережитого насилия, и как следствие, отсутствие душевных сил для ухода.

Синдром избиваемой женщины включает четыре основных признака: женщина верит, что в произошедшем насилии была ее вина, женщина теряет способность возлагать ответственность за насилие на другого, женщина постоянно боится за свою жизнь и жизнь своих детей, у женщины развивается иррациональная вера во всемогущество и вездесущность насильника.

Со временем состояния, развивающиеся у женщин вследствие насилия, могут не только не ослабевать, а становиться все более выраженными. Поэтому им, кроме самопомощи, необходима специализированная помощь.

Причины того, что жертва не прекращает своих отношений с лицом, допускающим акты домашнего насилия, многочисленны и различны в каждом отдельном случае. Существует миф о том, что жертва может легко разорвать эти отношения, если захочет, и партнер даст ей уйти, не прибегая к насилию как к средству ее удержания. Часто жертвы насилия основной причиной того, что они не могут уйти от насильника, объясняют страхом перед возобновлением насилия. Из предыдущего опыта жертва часто знает, что как только она попытается воспользоваться чьей-то помощью, интенсивность насилия возрастает. Лицо, допускающее акты домашнего насилия, может постоянно говорить своей жертве, что она никогда не избавится от него. На основе своего опыта, когда она пыталась освободиться от него, жертва верит таким утверждениям. Иногда такое лицо отслеживает жертву или отбирает у нее детей в попытке вернуть ее. С этой же целью он может воспользоваться помощью родственников или друзей.

Жертва, которая, на первый взгляд, отказывается давать показания против партнера, имеет ту же цель, что и суд: остановить насилие.

Вопреки распространенному мифу о том, что все жертвы домашнего насилия пассивны и склонны к повиновению, они часто используют различные стратегии для того, чтобы как-то пережить домашнее насилие и оказать ему сопротивление. Иногда жертва обращается за помощью к правоохранительным органам, но такие обращения часто бывают тщетными. Таким образом, жертва вынуждена вернуться к своей старой стратегии выживания, состоящей в выполнении требований партнера в ходе судебного процесса, ибо ей представляется, что партнер больше контролирует ситуацию, чем суд.

В то время как суд может остановить насилие в долгосрочном плане, используя средства правовой защиты, жертва пытается остановить насилие немедленно. Используя ряд подходов, таких как подтверждение приуменьшения или отрицания факта насилия со стороны партнера, доверие к его обещаниям, что это больше не повторится, требования, чтобы суд приостановил действие своих решений, неявка в суд и т.д., жертва может иногда остановить насилие на время.

Поведение жертвы, включая нежелание давать показания в уголовном процессе, является результатом того, что она травмирована насилием и что она – человек, которого истязает другой, близкий ей человек. Часто поведение жертвы является непосредственной реакцией на то, что сделал преступник перед судебным заседанием или что он делает во время него. План обеспечения собственной безопасности жертвы может просто отличаться от плана обеспечения ее безопасности, разработанного судом.

Итак, женщины, подвергшиеся насилию сталкиваются с определенными социальными проблемами. Среди которых можно отметить: непонимание и враждебность со стороны общества, трудности в отстаивании своих прав, различного рода психологические травмы (такие как, посттравматический стрессовый синдром, стокгольмский синдром) и др.

Таким образом, женщины, подвергшиеся насилию, представляют собой

особую социальную группу, в отношении которой были применены действия, связанные с причинением прямого физического, психического, нравственного ущерба или с угрозой такого причинения. При этом они испытывают различного рода социальные, экономические, юридические, психологические и иные проблемы.

2 СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГШИМИСЯ НАСИЛИЮ

2.1 Сущность и содержание социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию

Социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, представляет собой вид профессиональной деятельности по нормализации и восстановлению оптимального социального функционирования женщин, в отношении которых было применено насилие.

Все формы и методы социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, строятся так, чтобы дать женщине возможность понять, что никто не старается преуменьшить значения ее трудностей и проблем, но именно разрешая эти проблемы, ей необходимо находить ресурсы для улучшения своего положения.

Социальная работа с женщиной, подвергшейся насилию, имеет определенные правила и направления, но все они нацелены на преодоление тех психологических изменений, которые происходят под воздействием длительного стресса, а также в связи с самым тяжелым и опасным разрушением, причиняемым насилием:

- изменение Я-концепции женщины;
- разрушение системы жизненных ценностей;
- нарушение функционирования мотивационной сферы (осознание потребностей, формирование активной позиции в принятии решений и достижении выбранных целей), и в конечном итоге отказ от ответственности за свою жизнь [15, с. 75-78].

Исследования показали, что наиболее эффективными являются две стратегии выхода из кризисной ситуации и преодоления посттравматического стресса:

- целенаправленное возвращение к воспоминаниям о травмирующем событии в целях его анализа и полного осознания всех обстоятельств травмы;

- осознание значения травматического события для жизни, стиля поведения, выборов, решений, принимаемых человеком, и получаемого в результате качества жизни.

Особенность социальной помощи женщинам, подвергшимся насилию, (особенно в условиях социального стационара или убежища) – структурированность работы с психологом, причем не только в групповых занятиях, но и в индивидуальных беседах.

Эта необходимость объясняется несколькими причинами:

- женщины приходят за помощью к психологу, находясь в состоянии хронического стресса, и часто проявляют признаки посттравматического стрессового синдрома;

- женщины, попадая в безопасную обстановку (убежище, социальную гостиную), бывают растеряны, переживают ощущения жизненного хаоса, тревожность. Они стремятся как можно скорее избавиться от тяжелых переживаний и часто тяжело переживают неструктурированность обычного терапевтического процесса – высказывают неудовлетворенность от «болтовни», отсутствия видимого прогресса. Структура программы, с которой знакомят каждую женщину, помогает им настроиться на систематическую работу и принимать необходимость «малых шагов»;

- женщины, переживая страх утраты супруга или страх перед своим будущим, при этом демонстрируют поведение, установки и ожидания, свойственные общей виктимности (жертвенности) личности: они ожидают успокоений, часто ведут себя так, будто каждый человек из их окружения, включая специалистов, к которым они обращаются, виноват во всех их несчастьях, и ожидают от них решения всех своих проблем. Обычно среди таких трудностей указывают материальное положение, квартирный вопрос и желание изменить, сделать «хорошим» своего мужа. Согласно исследованиям, женщины, подвергшиеся насилию, не готовы работать над изменением своей ситуации не настроены активно преодолевать последствия хронического стресса или пересматривать собственные установки и страхи, заставляющие их продолжать отношения,

опасные для жизни и здоровья их самих и их детей. Структурированность программы настраивает их на обязательное последовательное прохождение всех этапов реабилитации и вторичной профилактики насилия [44, с. 126-132].

Таким образом, можно говорить о том, что социальная работа с женщиной, ставшей жертвой насилия, предполагает избавление от стресса, преодоление психологических травм, появившихся в результате насилия, а также создание новой жизненной стратегии в безопасных условиях. Главное в работе с данными женщинами – показать им истинные причины и значение травматических ситуаций и фактов насилия в их жизни.

В социальной работе с женщинами, подвергшимися насилию, применяются различные формы, а именно: индивидуальная, групповая, общинная.

Платонов Ю.П. рассматривает подходы различных исследователей к проблеме семейного насилия и выделяет два направления помощи женщинам, подвергшимся насилию:

- 1) экстренная психологическая помощь при острой травме насилия и посттравматическом стрессе;
- 2) длительное сопровождение в процессе индивидуального консультирования и групповой работы.

Экстренная помощь жертвам насилия организационно осуществляется в форме «горящей линии» – телефонов доверия, индивидуальной консультации, групповой работы (дебрифинг) и предоставления убежища. Основными задачами экстренного краткосрочного сопровождения жертв насилия является оценка безопасности членов семьи, принятие мер по обеспечению их физической и психологической безопасности, нормализация психического состояния пострадавших. В случае необходимости рекомендуется направление в медицинские и правоохранительные органы [77, с. 56-61].

К основным учреждениям, осуществляющим социальную работу с женщинами, подвергшимися насилию, можно отнести:

- 1) консультативно-профилактические центры (кризисные центры);
- 2) центры социальной помощи семье и детям;

- 3) социальные приюты для детей и подростков;
- 4) социальные гостиницы для пострадавших от насилия (убежища);
- 5) центры социального обслуживания пожилых людей, инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (отделения дневного пребывания);
- 6) социально-реабилитационные центры для детей и иных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- 7) предприятия и учреждения милосердия (хосписы).

Главной целью деятельности данных учреждений является оказание специализированной, комплексной помощи (психологической, социально-медицинской, юридической, педагогической и др.) людям, находящимся в кризисном и опасном, для физического и душевного здоровья, состоянии или подвергшихся насилию.

Приоритетными направлениями деятельности таких учреждений считаются:

- выявление женщин, подвергшихся насилию и остро нуждающихся в незамедлительной помощи и поддержке;
- создание банка данных женщин, находящихся в социально-опасном положении; социальный патронаж граждан данной категории;
- оказание квалифицированной консультативной помощи; реализация реабилитационных мероприятий с женщинами, подвергшихся домашнему насилию и сопровождение женщин в постреабилитационный период [1, с. 25].

Специалист по социальной работе оказывает экстренную и комплексную социальную помощь (срочная экономическая помощь, содействие в получении юридических, медицинских услуг) женщинам, перенесшим насилие. Осуществляет социальный патронаж, как самой клиентки, так и ее семьи.

В центрах с женщинами работают над укреплением психофизического здоровья, путем применения специальных методов и приемов оказания психотерапевтической помощи; проводятся диагностические исследования, намечается план работы с клиентом, организуется сопровождение, осуществляется консультативная работа, организуются «группы взаимопомощи», состоящие из

5-7 женщин, подвергшихся домашнему насилию, проводятся тренинги.

Женщины, подвергшиеся насилию, имеют возможность лично обратиться за помощью или же могут быть выявлены через учреждения и ведомства социальной сферы (поликлиники, ЖЭКи), при содействии знакомых, друзей, родственников. После обращения женщины за помощью она уже является клиентом учреждения социальной защиты, состоящим на учете, а полученные от нее сведения заносятся в банк данных.

Следующим этапом работы по данной проблеме, является оказание комплексной помощи женщинам – жертвам домашнего насилия. Эта помощь отличается своей многофункциональностью, предполагающей взаимодействие специалистов кризисного отделения различного профиля: психолога, специалистов по социальной работе, психотерапевта, юриста.

Юрист, в ходе консультаций, помогает найти выход из сложившейся ситуации, например, правильно оформить заявление в суд, прокуратуру, обжаловать неправомерные действия обидчика.

Психолог осуществляет психологическую помощь (консультирование, диагностика). Организует и проводит психокоррекционные и реабилитационные занятия с женщинами, оказавшимися в ситуации домашнего насилия.

Главная цель вмешательства специалистов в сложившуюся ситуацию заключается в предоставлении всей необходимой информации и поддержки для того, чтобы женщина приняла решение наметить возможные пути выходов из ситуации, научить противостоять агрессору, помочь раскрыть свой собственный потенциал [51, с. 1-2].

Ряд исследователей (Митрофанова Н.А., Израелян Е.В.) выделяли иные формы помощи женщинам, пострадавшим от насилия.

Одной из них является оказание экстренной социальной помощи, которая заключается в разовом, единичном содействии индивиду или семье, оказавшимся в состоянии затруднения, путем выдачи денег, продуктов или вещей.

Адресная социальная помощь оказывается малообеспеченным слоям населения и состоит также в выдаче денег, продуктов и вещей, но может предос-

тавляться неоднократно, регулярно. Получателями этих видов помощи могут быть различные категории населения, в первую очередь представители социально неблагополучных семей.

Таким образом, социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, ориентируется в первую очередь на сохранение жизни и здоровья женщины, предоставление ей временного приюта, на психологическую, правовую, экономическую и иные виды помощи.

2.2 Технологии социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию

Основными технологиями социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, являются:

- **социальная профилактика**. Например, при работе с женщинами, подвергшимися домашнему насилию социальная профилактика, с одной стороны, предполагает:

1) предупреждение самого насилия (первичная профилактика): она включает в себя меры, предупреждающие негативные тенденции в сфере устойчивости семьи; меры, нейтрализующие влияние «факторов риска» на стабильность семейных отношений.

2) предупреждение дальнейшего развития возникших проблем (вторичная профилактика): осуществляется через своевременную психолого-педагогическую помощь, коррекцию поведения, деятельности и отношений, снятие отрицательного эмоционального состояния супругов [57, с. 25-36].

- **социальное посредничество**. К основным формам социального посредничества при решении проблем женщин, подвергшихся домашнему насилию относятся:

а) посредничество в разрешении психологических, медико-социальных проблем женщин, подвергшихся насилию;

б) посредничество в решении социально-правовых, жилищно-бытовых проблем. Здесь используются следующие виды социального консультирования:

а) социально-психологическое (направленное на решение проблем межличностного взаимодействия в семье, устранение взаимного непонимания членов семьи);

б) медико-социальное (ориентированное на повышение уровня информированности членов семьи о негативном влиянии насилия на здоровье как взрослых, так и детей, о методах его предупреждения и терапии);

- **социальная коррекция и социальная терапия.** Здесь очевидна необходимость социальной коррекции и социальной терапии поведения бывших супругов. Также важна коррекция поведения и социального самочувствия детей; коррекция взаимоотношений супругов [49, с. 123-129].

В некоторых случаях, работая с женщинами, пострадавшими от различных форм внутрисемейного насилия, более эффективными методами социальной работы является включение в арт-терапевтические группы. Изобразительное творчество облегчает доступ к подавленным в результате травмы чувствам, восстанавливает самоуважение и дарит положительные эмоции. В изобразительной деятельности часто выплескиваются агрессия, что прерывает новый цикл насилия. Для женщин, которые собрались вместе с целью перейти от старого образа жизни к новому, более здоровому, процесс творческого самовыражения является отличным инструментом, позволяющим справиться с переменами.

Основными задачами арт-терапевтической группы являются усиление позиции женщин, работа с чувством вины, страха, гнева, повышение самооценки, поиск ресурсов для восстановления физического и психического здоровья, работа с будущим.

К эффективным методам групповой работы с женщинами – жертвами насилия могут быть отнесены: группы поэтической психотерапии, изготовление миниатюр-масок, изобразительная деятельность. Так, в частности, метод драмотерапии предполагает разыгрывание драматических сценок с целью отреагирования и трансформации и негативного эмоционального опыта. В работе с женщинами, пережившими насилие, этот метод доказал свою эффективность.

Одним из приемов работы является драматическое изображение каких-либо предметов, существ, явлений природы с сопроводительным рассказом о переживаемых чувствах, возникающих мыслях, ассоциациях. В отличие от других подходов, в которых также используется проигрывание метафоры собственного состояния (психодрама, гештальт-терапия), драмотерапия предполагает театрализацию экспрессивного акта клиента.

Между отдельными шагами клиент должен осуществлять релаксацию. Расслабление антагонистично напряжению и снижает страх. Одним из самых распространенных методов релаксации является прогрессивная мышечная релаксация Джекобсона. Методика заключается в поэтапном напряжении групп мышц с последующим их расслаблением. Техника основана на физиологической закономерности естественной смены напряжения расслаблением после физических нагрузок. Для релаксации широко используются также музыка, визуализации и самовнушение.

Техника формирования поведения, основанная на поощрении и наказании, учитывает величину, значимость для клиента, время, последовательность и систематичность подкрепления. Подкрепление может носить как материальный, так и моральный, психологический характер. Тренинг уверенного поведения и самозащиты, который проводится при завершении психологического сопровождения, основывается на предъявлении модели желательного поведения и систематическом повторении навыков коммуникации вплоть до их закрепления. Применение бихевиоральных методик становится более эффективным, если проводится вовлечение клиента в определение целей совместной работы и постепенно берет на себя контроль за использование этих техник.

Отметим, что в групповой работе важно научить женщин конструктивно решать конфликты, видеть себя со стороны, слышать и чувствовать партнера по общению, извлекать опыт из любой жизненной ситуации. Для женщины, подвергшейся насилию в семье, работа в группе – это возможность:

- выйти за пределы замкнутого пространства;
- увидеть, что такая же проблема существует и у других людей;

- понять, что многие проблемы взаимоотношений между мужчиной и женщиной являются результатом культурных установок и ложных убеждений, (а значит, в случившемся нет ее вины, но есть ее проблема);

- осознать свои возможности в решении своих проблем и взять ответственность за свою жизнь на себя.

Если у кого-то в группе появляется положительный результат, то это стимулирует остальных женщин продвигаться в решении своих проблем. Таким образом, группа выступает катализатором изменений.

- **социальная адаптация.** Включает в себя адаптацию женщин, подвергшихся насилию к новым условиям жизнедеятельности;

- **социальная реабилитация.** Будучи общей технологией социальной работы, социальная реабилитация направлена на восстановление здоровья и социального статуса женщин, подвергшихся насилию их правового положения, психологического равновесия, уверенности в себе [52, с. 36-37].

Социальная реабилитация – является совокупностью мероприятий, осуществляемых государственными, частными, общественными организациями, направленных на защиту социальных прав граждан. Сама по себе социальная реабилитация являет собой процесс взаимодействия личности и общества, которое включает в себя способ передачи индивиду социального опыта, способ включения его в систему общественных отношений, а также процесс личностных изменений.

Понятие «социальная реабилитация» следует рассматривать в широком и узком толковании. В широком толковании социальная реабилитация – это создание условий в обществе для восстановления и развития способностей и навыков индивидов самостоятельного социального функционирования. В узком толковании социальная реабилитация – это система форм, методов и средств восстановления индивидом утраченных или не приобретенных в процессе социализации функций, отношений и ролей социального функционирования».

Социальный смысл реабилитации – выполнение требований необходимых для восстановления потенциала духовных и нравственных сил индивида,

на постулатах уважения к человеку как существу, которое способно на личностное развитие.

Приоритетным направлением в реабилитационных мероприятиях является то направление, которое определяется с учётом в первую очередь, состояния здоровья, психофизиологических особенностей, уровня развития, особенностей характера конкретной женщины, её внутренняя сила и возможности справиться с пережитым потрясением самостоятельно. В комплекс реабилитации обычно входят медицинские, социальные, педагогические (для девушек подросткового возраста), психологические мероприятия, которые, и объединены в понятие «реабилитация».

В большинстве случаев социальная реабилитация предполагает два возможных направления:

1) экстренная психологическая поддержка в случае острой травмы насилия, а так же посттравматическом стрессе;

2) длительное сопровождение пострадавшей в процессе, как индивидуального консультирования, так и групповой работы, которая, надо заметить, в подобных случаях является вполне эффективной.

Главной частью всего реабилитационного процесса является рациональная организация деятельности и отношений, направленная на формирование положительного опыта жизнедеятельности, а основной предпосылкой, собственно – творение и нормальное функционирование системы методов и средств воспитания внутреннего механизма саморегуляции личности[23, с. 233-239].

В первую очередь, во время организации социальной реабилитации следует дать возможность человеку вести активную жизнедеятельность, дать гарантии определённого уровня социальной стабильности, показать человеку, что у него есть перспективы даже внутри нового социального статуса, что он важен и нужен. Но, помимо этого, необходимо внушить и чувство ответственности, которое этот человек будет нести в процессе последующей жизнедеятельности.

Цели социальной реабилитации заключаются в восстановлении социальной позиции субъекта, повышении уровня приспособляемости субъекта к но-

вым условиям жизнедеятельности, возврате социального статуса, достижении субъектом определённого уровня социальной, материальной и духовной независимости.

В ходе реабилитации, эффективной технологией является создание терапевтических групп из женщин, переживших насилие. Члены таких групп наилучшим образом могут поддерживать друг друга, достигнуть более высоких результатов под руководством специалиста, в коррекции своей личности, в защите своих социальных интересов. Реабилитация происходит на уровне коррекции личностного восприятия, когда не меняются травмирующие обстоятельства, но изменяется их восприятие женщиной.

- **социальное консультирование.** В зависимости от конкретной цели выделяются три вида консультирования: информирующее и ориентирующее, личностно-поддерживающее и личностно-изменяющее. Информационное и ориентирующее консультирование направлено на доведения до клиентки всей необходимой психологической информации по ее запросу, а также оказание помощи в выборе путей и средств преодоления семейного насилия. Цель личностно-поддерживающего консультирования – помощь в стабилизации личности и укреплении ее защиты. Личностно-изменяющее консультирование является самым сложным и направлено к гармонизации личности через проработку и осознание внутренних конфликтов.

Психологический контракт – завершающий этап консультирования, является результатом совместной с клиентом постановки цели и задач консультирования, а также действий, необходимых для разрешения семейных и внутриличностных проблем клиента. Заключение такого контракта само по себе является методикой развития уверенности в себе на основе реалистичности и развития личной ответственности. В последние годы процедура психологического договора все чаще используется как отдельный значительный этап работы.

Таким образом, в отношении женщин, подвергшихся насилию, применяются различные общие технологии социальной работы, а именно: социальная коррекция, социальная терапия, социальная реабилитация, социальное посред-

ничество, социальное консультирование и др.

Итак, основными направлениями социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, являются социально-бытовое, социально-экономическое, социально-психологическое, социально-правовое и др. При этом реализуются такие технологии социальной работы, как социальное посредничество, социальное консультирование, социальная терапия, социальная реабилитация и пр.

3 АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ЖЕНЩИНАМИ, ПОДВЕРГШИМИСЯ НАСИЛИЮ В ГБУ АО «ТЫНДИНСКИЙ КЦСОН»

3.1 Исследование социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»

«Тындинский комплексный центр социального обслуживания населения» (ГБУ АО «Тындинский КЦСОН») создан на основании распоряжения Правительства Амурской области от 06.06.2013г. № 77-р на территории г. Тынды и Тындинского района. Тындинский КЦСОН является бюджетным учреждением.

Тындинский КЦСОН обслуживает территорию г. Тынды и 20 поселков Тындинского района, где проживают более 57 тыс. граждан. Из них, по статистике в г. Тынде проживает пожилых граждан пенсионного возраста и инвалидов 12 323 человек, что составляет 33,3 процента от общего населения города, а в Тындинском районе 4 048 человек, что составляет 20,2 процента от общего населения по району. В трех поселках района проживают коренные малочисленные народы Севера в количестве 807 человек:

- с. Усть-Нюкжа – 402 человека;
- с. Усть-Уркима – 217 человек;
- с. Первомайское – 188 человек.

Работа Тындинского КЦСОН ведется с неблагополучными семьями, семьями воспитывающими детей инвалидов и замещающими семьями, а также с лицами, попавшими в трудную жизненную ситуацию. В центре на постоянной основе работают: психологи, социальный педагог, специалист по социальной работе.

Структура ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» представлена следующими отделениями:

- администрация учреждения;
- отделение социальной помощи семье и детям;
- отделение срочного социального обслуживания;
- отделение срочного социального обслуживания на дому граждан пожи-

лого возраста и инвалидов.

С целью получения информации о социальной работе с женщинами, подвергшимися насилию в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» автором было проведено исследование в форме анкетного опроса с применением метода сплошной выборки. Всего автором было опрошено 16 человек:

- администрация учреждения – 2 человека;
- отделение социальной помощи семье и детям – 9 человек;
- отделение срочного социального обслуживания – 3 человека;
- отделение срочного социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов – 2 человека.

Проведенное исследование позволило выявить, что социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, проводится в основном в отделении срочного социального обслуживания ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» – 98 % ответов респондентов.

На вопрос анкеты «Считаете ли Вы актуальной проблему насилия над женщинами в современном российском обществе?» 85,7 % опрошенных ответили «да», 14,3 % затруднились ответить (см. рисунок 1).

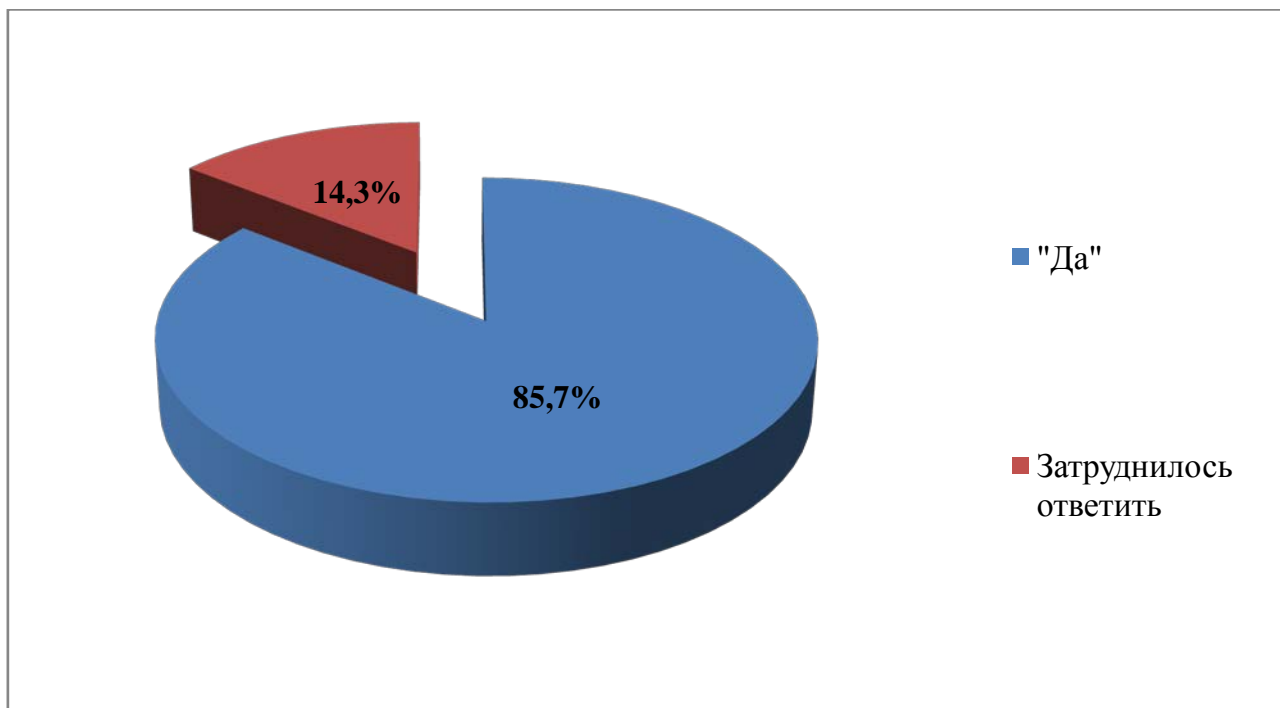


Рисунок 1 – Мнение экспертов о том актуальна ли проблема насилия над женщинами в современном российском обществе

На вопрос о том, по каким причинам женщинам, подвергшимся насилию трудно обращаться за помощью эксперты ответили: непонимание со стороны ближайшего окружения – 56 %, чувство стыда – 33 %, страх по отношению к лицу, осуществляющему насилие – 21 % (см. рисунок 2).

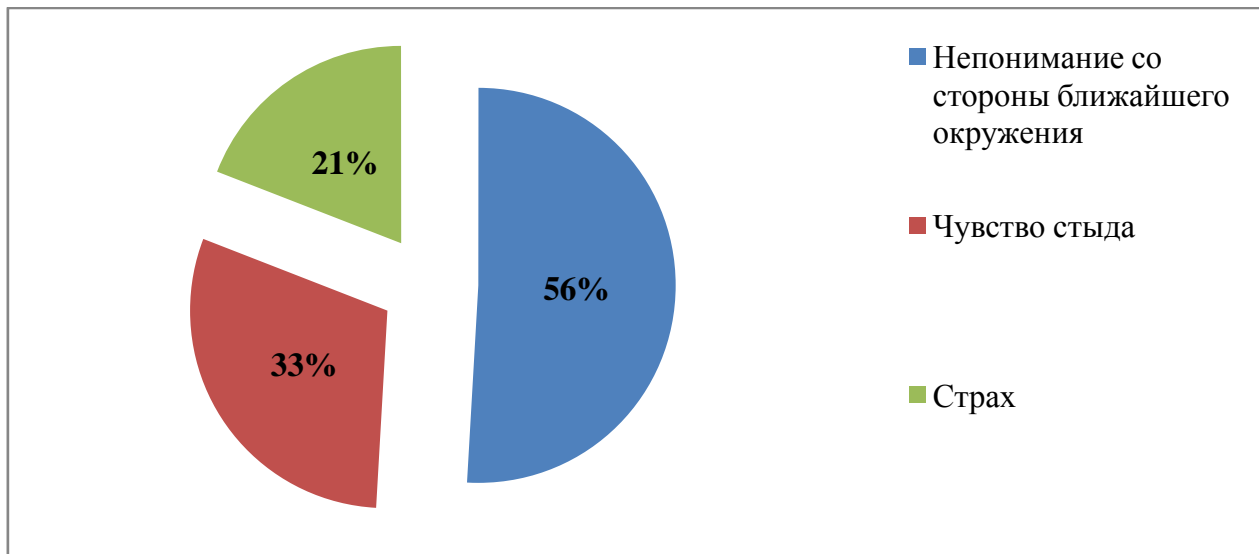


Рисунок 2 – Мнение экспертов о том, по каким причинам женщинам, подвергшимся насилию трудно обращаться за помощью

На вопрос о том, какие факторы влияют на рост насилия над женщинами эксперты высказали следующие мнения: несоблюдение прав женщин – 36 %, неспособность женщин себя защитить – 23 %, общий рост агрессии в обществе – 21 % (см. рисунок 3).

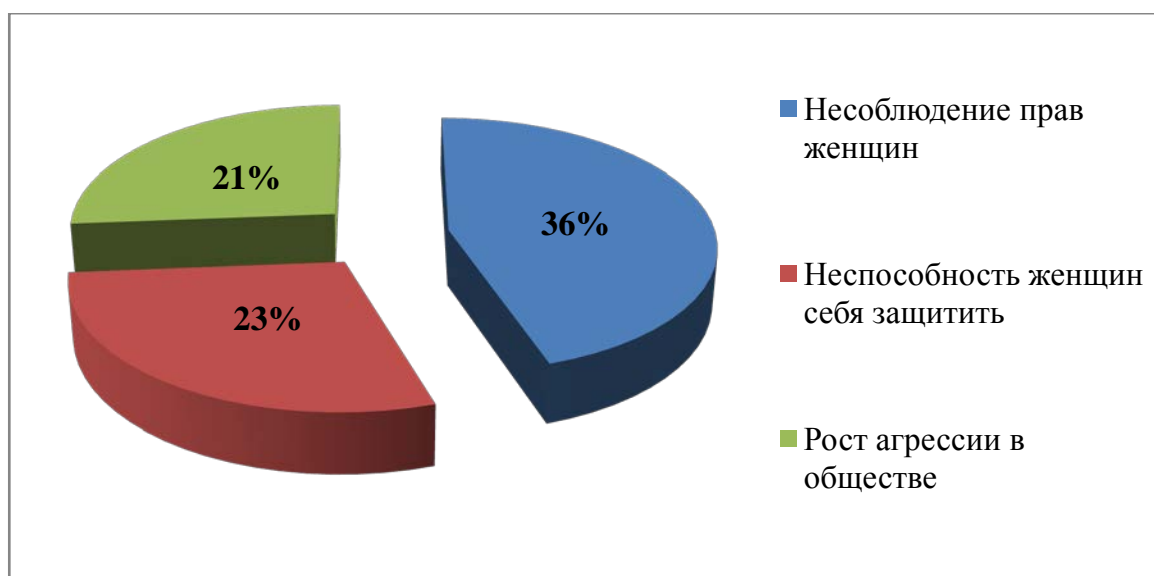


Рисунок 3 – Мнение экспертов о том, какие факторы влияют на рост насилия над женщинами

На вопрос о том, с какими проблемами обращаются женщины, подвергшиеся насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» 56 % экспертов ответили «психологические», 42 % – «проблемы с трудоустройством», 36 % – «материальные проблемы», 25 % – «жилищные проблемы» (см. рисунок 4).

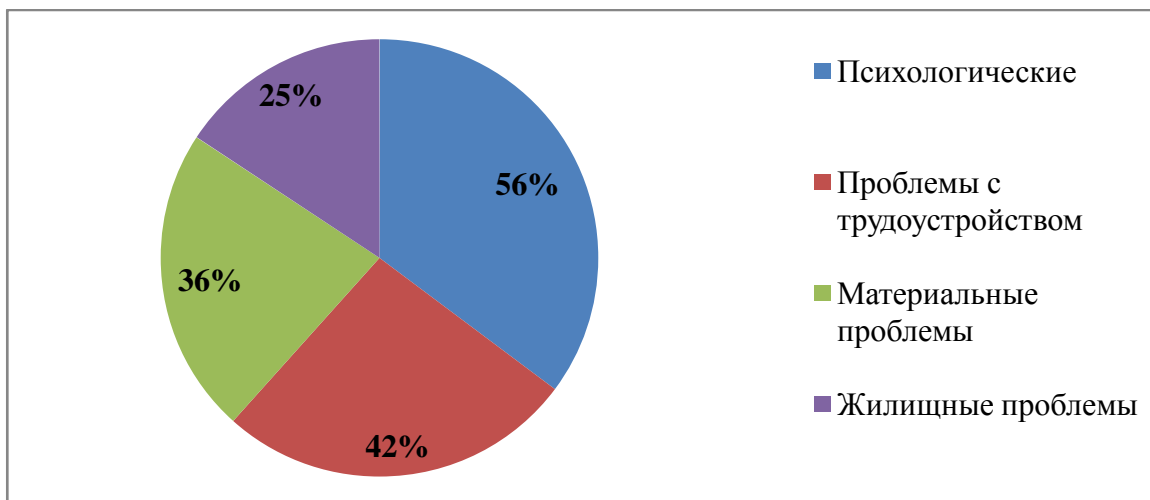


Рисунок 4 – Проблемы, с которыми обращаются женщины, подвергшиеся насилию в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»

Занимаясь решением вышеперечисленных проблем, с которыми женщины, подвергшиеся насилию, обращаются в учреждение, в соответствии с рисунком 5, социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, проводится в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» по следующим направлениям: социально-

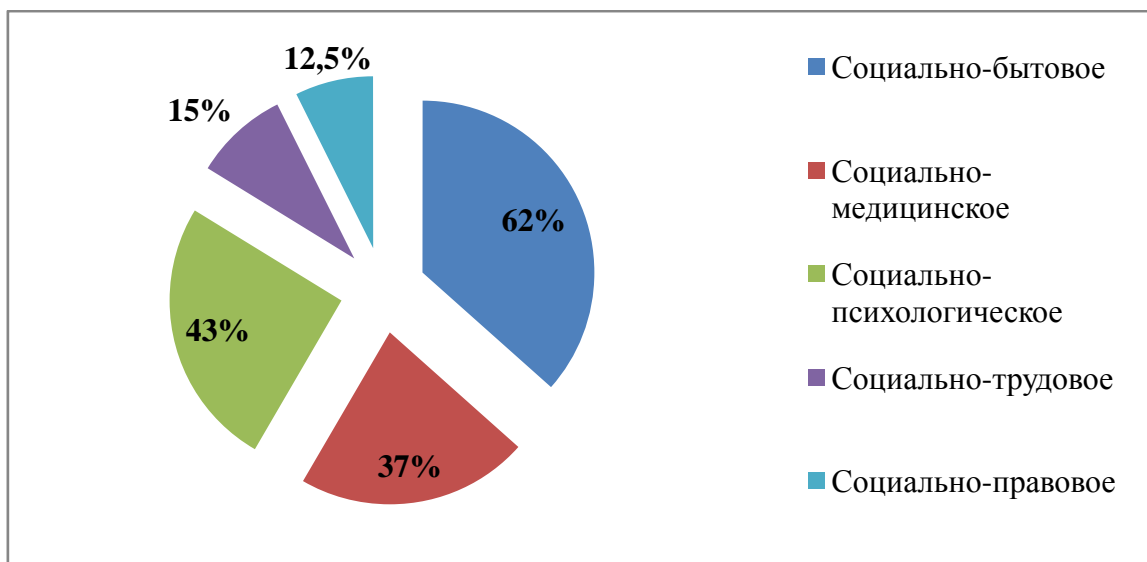


Рисунок 5 – Направления социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»

бытовое – 62 % ответов экспертов, социально-медицинское – 37 %, социально-

психологическое – 43 %, социально-трудовое – 15 %, социально-правовое – 12,5 %.

Реализуя вышеперечисленные направления социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, специалисты ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» придерживаются таких принципов социальной работы, как: толерантности – 36,7 %, конфиденциальности – 45,2 %, научной обоснованности деятельности – 22 %, без оценочного отношения к клиенту – 11 %.

На вопрос о том, какие нормативно-правовые акты лежат в основе социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» эксперты назвали: Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в РФ» – 73 %, стандарт социального обслуживания – 23 %, Устав ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» – 4 % (см. рисунок 6).

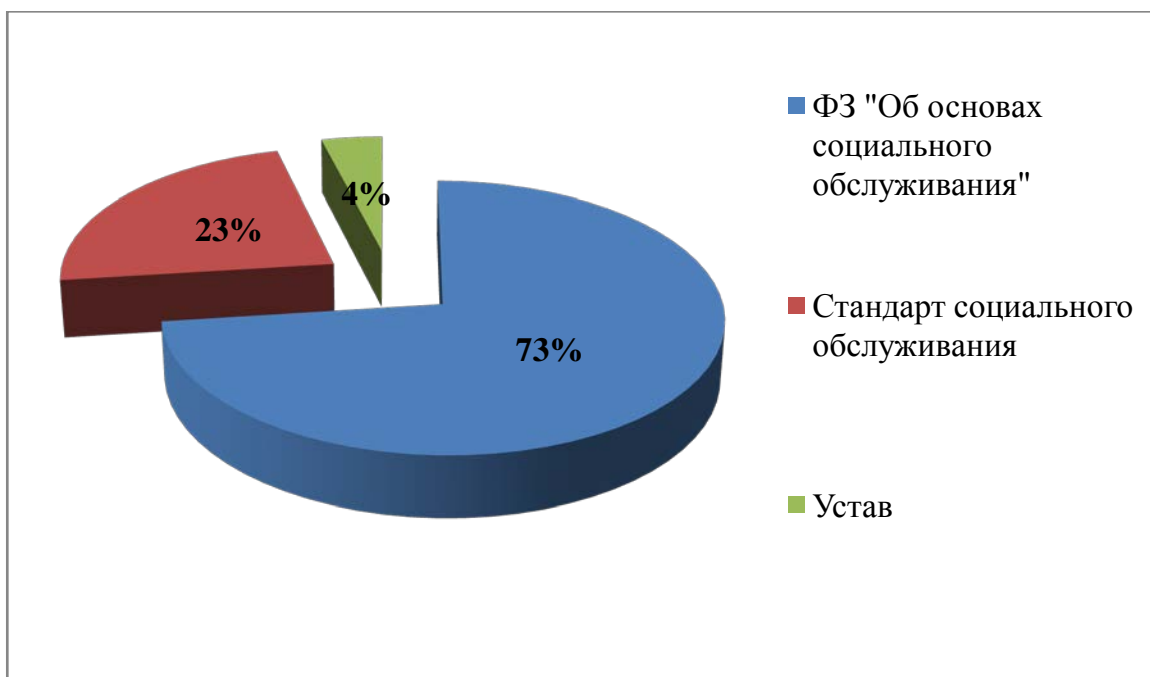


Рисунок 6 – Ответы респондентов на вопрос о нормативно-правовых основах помощи женщинам, подвергшимся насилию

На вопрос о технологиях социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, применяемых в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» эксперты ответили следующим образом: социальная диагностика – 76 % ответов, социальное консультирование – 58 %, социальная реабилитация – 63,4 %, социальная терапия – 24 %, социальное посредничество – 17,7 % ответов экспертов (см. рису-

нок 7).

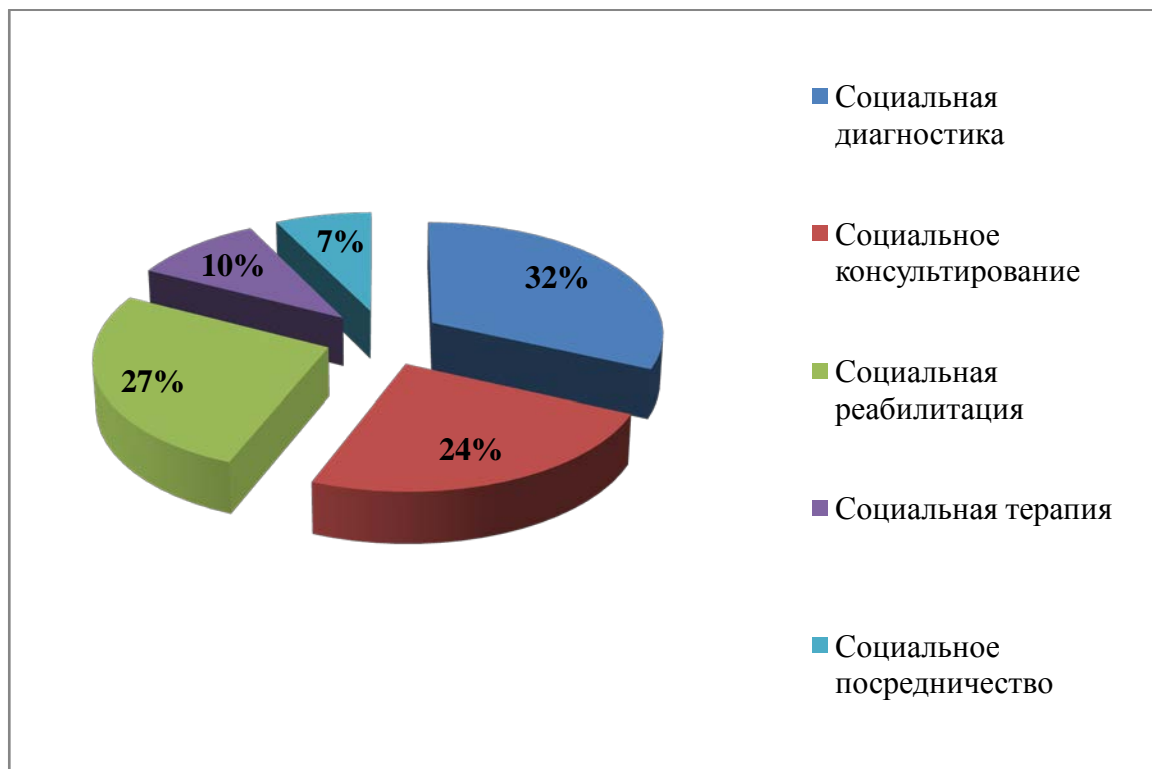


Рисунок 7 – Технологии социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»

Уточняя с применением каких методов в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» проводится социальная диагностика женщин, подвергшихся насилию, эксперты отметили методику определения личностной и ситуативной тревожности – 63 %, методику определения уровня депрессии – 58 %, другие тесты и методики – 15 % ответов.

Что касается методов, которые специалисты ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» применяют в процессе консультирования женщин, подвергшихся насилию, то мнения экспертов разделились следующим образом: внушение – 52 % ответов, убеждение – 47,3 %, информирование – 36 %, мини-тренинги – 17,7 %.

На вопрос анкеты о том, какие методы социальной реабилитации применяются в социальной работе с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» были получены такие ответы: экстренная психологическая помощь – 70 %, очное индивидуальное консультирование – 52,3 %, групповые методы реабилитации – 29 %.

Говоря об алгоритме социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН», эксперты отметили такие его этапы, как: принятие заявления от женщины, подвергшейся насилию – 99 %, срочная социальная помощь – 78 %, психокоррекция состояния женщины, подвергшейся насилию – 53 %, работа с семьей – 47 %, социально-правовая помощь – 15 %, социально-трудовая помощь – 23 %, контроль за ситуацией в жизни женщины, после получения ею помощи в учреждении – 10 % ответов.

На вопрос о том, какие предложения по усовершенствованию социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, необходимо внедрить в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» эксперты ответили: разработать программу работы с самим насильником – 53 %, усилить профилактические меры – 15 %, остальные эксперты затруднились ответить на этот вопрос.

Тем не менее, социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН», по мнению экспертов, имеет определенные проблемы: тяжелое депрессивное состояние женщин-клиенток – 86,2 % ответов респондентов, трудности в реабилитации женщин-клиенток – 54 %, правовая

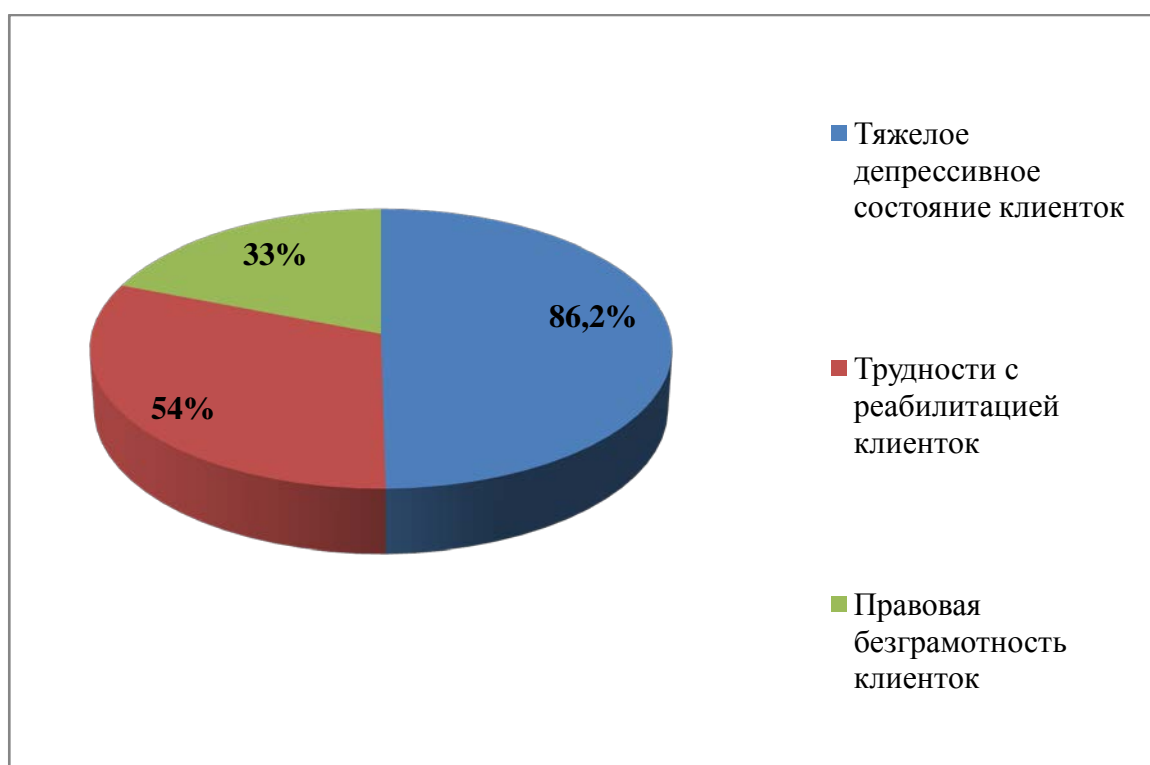


Рисунок 8 – Проблемы социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»

безграмотность клиенток – 33 % (см. рисунок 8).

Таким образом, социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» представляет собой профессиональную деятельность, реализуемую в таких направлениях, как социально-бытовое, социально-медицинское, социально-психологическое, с применением таких технологий, как социальное консультирование, социальная диагностика, социальная реабилитация, на основе принципов толерантности, конфиденциальности и др.

Итак, анализ проведенного исследования позволил доказать его основную гипотезу, а именно: социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» носит комплексный характер, представлена несколькими направлениями и реализуется с использованием различных технологий.

3.2 Рекомендации по оптимизации социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»

Итак, как показало исследование, социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» имеет определенные проблемы. Среди них: тяжелое депрессивное состояние женщин-клиенток, трудности в реабилитации женщин-клиенток, правовая безграмотность клиенток.

Для оптимизации проблемы, связанной с *тяжелым депрессивным состоянием женщин-клиенток учреждения* автором был разработан проект «Тренинга коррекции депрессивных состояний и уровня тревожности у женщин, подвергшихся насилию».

Цель тренинга: коррекция депрессивных состояний и уровня тревожности у женщин, подвергшихся насилию.

Задачи тренинга:

- устранить симптомы депрессивного состояния;
- оптимизировать самооценку;
- сформировать навыки саморегуляции;

- расширить знания участников о чувствах и эмоциях, создать условия для развития способности безоценочного их принятия, сформировать умения управлять выражением своих чувств и эмоциональных реакций;

- создать условия для личностного роста, создать условия для формирования стремления к самопознанию, погружения в свой внутренний мир и ориентация в нем;

- способствовать формированию навыков общения, умения слушать, высказывать свою точку зрения, приходить к компромиссному решению и пониманию других людей;

- способствовать осознанию своей жизненной перспективы, позитивных жизненных целей, путей и способов их адекватного достижения.

Особенности программы: предполагается коррекция высокого уровня тревожности и снижение уровня депрессии путем повышения стрессоустойчивости и обучению навыкам психоэмоциональной релаксации.

Планируемые результаты:

- 1) Женщины, подвергшиеся насилию, научатся навыкам саморегуляции.
- 2) У женщин сформируется умение управлять своими чувствами и эмоциональными реакциями.
- 3) У женщин, подвергшихся насилию, сформируется навык общения.
- 4) Женщины, подвергшиеся насилию, осознают свои жизненные перспективы, позитивные жизненные цели.

Для мотивации женщин, ставших жертвами насилия, к посещению занятий их необходимо информировать, что занятия имеют неформальный вид, они интересны. Также им объясняли, что после прохождения тренинга, у них пропадет чувство тревоги, они научатся осознавать и управляться своими чувствами, у них сформируются навык общения, также тренинг позволит женщинам по-другому взглянуть на свою жизни, и возможно поможет решить некоторые личные проблемы. У них также пропадет чувство тревоги, они научатся осознавать и управляться своими чувствами, у них сформируются навык общения, также тренинг позволит по-другому взглянуть на свою жизнь, и возможно по-

может решить некоторые личные проблемы.

Для оптимизации *трудностей в реабилитации женщин-клиенток* автором был разработан План-конспект социально-реабилитационной работы с женщинами, подвергшимися насилию. Эта работа предполагает:

- 1) организацию и координацию всей медико-психологической социальной помощи силами специалистов учреждения;
- 2) организацию проведения комплексной диагностики, консультаций, помощи, психолого-педагогической коррекции и социальной терапии;
- 3) просвещение населения по вопросам реабилитации, развития и воспитания;
- 4) повышение квалификации специалистов;
- 5) проведение организационных методов на своей территории.

План-конспект содержит общие требования к процессу реабилитации и подбор необходимых для реабилитации методик.

Для оптимизации *правовой безграмотности клиенток учреждения* автором был разработан Проект брошюры «Скажи насилию: «Стоп».

Цель проекта:

Оптимизировать социальную работу с женщинами, подвергшимися насилию в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

Задачи проекта:

- 1) сформировать подборку нормативно-правовых актов, касающихся насилия над женщинами;
- 2) разработать макет брошюры;
- 3) организовать выпуск брошюры за счет средств заказчика.

Макет брошюры:

Первая страница содержит логотип и название брошюры.

Последующие страницы содержат необходимую правовую информацию для женщин, подвергшихся насилию.

В текст брошюры включена информация о международной и российской законодательной базе в области защиты прав женщин. А именно: о Всеобщей

Декларации прав человека (1948 г.), о Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации женщин, о Конституции Российской Федерации, об Уголовном Кодексе Российской Федерации, о Гражданском Кодексе Российской Федерации. Кроме того, брошюра содержит информацию о Постановлении Правительства Российской Федерации: «О концепции улучшения положения женщин в Российской Федерации» от 8 января 1996 г., № 6 (акт. ред. от 26.07.2004 г.).

Итак, предложенные рекомендации могут, по мнению автора, оптимизировать социальную работу с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН». Это обусловлено тем, что данные рекомендации направлены на оптимизацию основных выявленных проблем социальной работы с данной категорией граждан в этом учреждении.

Таким образом, социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» носит комплексный характер, представлена несколькими направлениями и реализуется с использованием различных технологий. Предложенные рекомендации могут, по мнению автора, оптимизировать социальную работу с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной бакалаврской работе была изучена социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, на примере ГБУ АО «Тындинский КЦСОН». В процессе достижения этой цели были решены следующие задачи: были рассмотрены понятие и виды насилия над женщинами; описаны социальные проблемы женщин, подвергшихся насилию; охарактеризованы сущность и содержание социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию; рассмотрены технологии социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию; проанализировано исследование социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»; разработаны рекомендации по оптимизации социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

Все это позволило сделать следующие выводы:

- выделяют несколько видов насилия над женщинами: физическое, психологическое, сексуальное, экономическое. Источниками насилия могут быть как члены семьи женщины (домашнее насилие), так и посторонние люди. Все виды насилия оказывают на личность и жизнь женщины разрушающее негативное влияние;

- женщины, подвергшиеся насилию, представляют собой особую социальную группу, в отношении которой были применены действия, связанные с причинением прямого физического, психического, нравственного ущерба или с угрозой такого причинения. При этом они испытывают различного рода социальные, экономические, юридические, психологические и иные проблемы;

- социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, ориентируется в первую очередь на сохранение жизни и здоровья женщины, предоставление ей временного приюта, на психологическую, правовую, экономическую и иные виды помощи;

- основными направлениями социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, являются социально-бытовое, социально-экономическое, со-

циально-психологическое, социально-правовое и др. При этом реализуются такие технологии социальной работы, как социальное посредничество, социальное консультирование, социальная терапия, социальная реабилитация и пр.;

- анализ проведенного автором исследования позволил доказать его основную гипотезу, а именно: социальная работа в женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» носит комплексный характер, представлена несколькими направлениями и реализуется с использованием различных технологий;

- предложенные рекомендации могут, по мнению автора, оптимизировать социальную работу с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН». Это обусловлено тем, что данные рекомендации направлены на оптимизацию основных выявленных проблем социальной работы с данной категорией граждан в этом учреждении.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1 Актуальные вопросы теории и практики социальной работы в меняющемся мире: сборник научных трудов / под ред. Ю.А. Пучкиной. – Томск: Изд-во ИОА СО РАН, 2013. – 224 с.
- 2 Алексеева, Л.С. Основное содержание деятельности отделения психолого-педагогической помощи учреждения социального обслуживания / Л.С. Алексеева // *Работник социальной службы*. – 2016. – № 2. – С. 30-47.
- 3 Андреева, Г.М. Социальная психология / Г.М. Андреева. – М.: Аспект Пресс, 2000. – 376 с.
- 4 Бартенева, А. Работа кризисных центров города по оказанию помощи женщинам, подвергшимся домашнему насилию / А. Бартенева // *Женщины на пороге XXI века*. – 2002. – № 5. – С. 66-68.
- 5 Ботова, М.Г. Насилие как социально-психологический феномен / М.Г. Ботова // *Вестник Удмуртского университета*. – 2010. – № 2. – С. 140-142.
- 6 Гончарова, А.Н. О некоторых особенностях межличностных отношений в неблагополучных семьях / А.Н. Гончарова // *Социальная теория. Социальная политика. Социальная работа*. – 2003. – № 3. – С. 159-165.
- 7 Елисеев, Д. Жестокое обращение с детьми как проблема современного общества. / Д. Елисеев. – М.: Свобода, 2001 – 386 с.
- 8 Ениколопов, С.Н. Домашнее насилие в отношении женщин: Масштабы, характер, представления общества / С.Н. Ениколопов // *Современные проблемы психологии семейного насилия*. – 2003. – С. 96-102.
- 9 Ениколопов, С.Н. Домашнее насилие в отношении женщин: Масштабы, характер, представления общества / С.Н. Ениколопов // *Современные проблемы психологии семейного насилия*. – 2003. – С. 96-102.
- 10 Забелина, Т.А. Женщина и насилие / Т.А. Забелина. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. – 105 с.
- 11 Забелина, Т.А. Женщина и насилие / Т.А. Забелина. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. – 105 с.

- 12 Зубкова, Т.С. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи / Т.С. Зубкова, Н.В. Тимошина. – М.: Эксмо, 2003. – 259 с.
- 13 Зуйкова, Е.М. Феминология / Е.М. Зуйкова, Р.И. Ерусланова. – М.: Дашков и Ко, 2001. – 400 с.
- 14 Иванов, В.Н. Социальные технологии Курс лекций / В.Н. Иванов, В.И. Патрушев. – М.: Изд-во МГСУ «Союз», 1999. – 432 с.
- 15 Ильяшенко, А.Н. Основные черты насильственной преступности в семье / А.Н. Ильяшенко // СОЦИС. – 2003. – № 4. – С. 85-90;
- 16 Как создать кризисный центр для женщин / под ред. Е.В. Израелян, Т.Ю. Забелиной. – М.: ПРЕСС-СОЛО, 2005. – 210 с.
- 17 Ковкова, Т.Г. Технологии социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию в семье / Т.Г. Ковкова, И.А. Гизатова // Педагогическое мастерство: материалы II международной научной конференции. – М.: Буки-Веди, 2012. – 487 с.
- 18 Конституция Российской Федерации: офиц. издание. – М.: Юридическая литература, 2016. – 64 с.
- 19 Кочеткова, С.В. Опыт анализа насилия в семье / С.В. Кочеткова // СОЦИС. – 1999. – № 12. – С. 114-117;
- 20 Луковцева, З.В. Сексуальное насилие: мифы, факты, современное состояние проблемы / З.В. Луковцева // Насилие и социальные изменения. – 2006. – № 1. – С. 28-36.
- 21 Лысова, А.В. Женская агрессия и насилие в семье / А.В. Лысова // Общественные науки и современность. – 2008. – № 3. – С. 167-176.
- 22 Лысова, А.В. Женская агрессия и насилие в семье / А.В. Лысова // Общественные науки и современность. – 2008. – № 3. – С. 167-176.
- 23 Лысова, А.В. Насилие в семье – объект социальной политики в США / СОЦИС – 2015. – № 12. – 108-115.
- 24 Лысова, А.В. О внутрисемейном насилии / А.В. Лысова, Н.Г. Щитов // Социологические исследования. – 2010. – № 10. – С. 55-62.

- 25 Лысова, А.В. Физическое насилие над женами в российских семьях / А.В. Лысова // СОЦИС. – 2008. – № 9. – С. 121-128.
- 26 Майерс, Д. Социальная психология / Д. Майерс. – СПб.: Питер, 2000. – 396 с.
- 27 Мартыненко, А.В. Медико-социальная работа: теория, технологии, образование. / А.В. Мартыненко – М.: Наука, 2009. – 240 с.
- 28 Мартыненко, А.В. Теория медико-социальной работы / А.В. Мартыненко. – М.: Издательство Московской гуманитарно-социальной академии, 2002. – 80 с.
- 29 Матвиенко И.В. Правовая помощь пострадавшим от домашнего насилия // Насилие и социальные изменения. – 2015. – № 5. – С. 22-25.
- 30 Мельниченко, С. А. Предотвращение жестокости по отношению к женщинам и детям / С.А. Мельниченко // Семья в России, 2016. – № 2. – С. 124-125.
- 31 Мильшин, А.О. Социальные аспекты профилактики насилия в семье / А.О. Мильшин // Сервис Plus. – 2010. – № 4. – С. 14-19.
- 32 Мильшин, А.О. Социокультурные проблемы предупреждения насилия в семье / А.О. Мильшин // Сервис plus. – 2010. – № 3. – С. 85-93.
- 33 Муслатова, Е.Е. К вопросу о причинах семейного насилия и роли профилактики в его осуществлении / Е.Е. Муслатова // Человек: преступление и наказание. – 2009. – № 3. – С. 89-92.
- 34 Муслатова, Е.Е. К вопросу о причинах семейного насилия и роли профилактики в его осуществлении / Е.Е. Муслатова // Человек: преступление и наказание. – 2009. – № 3. – С. 89-92.
- 35 Назаренко Е. Арт-терапия / Е. Назаренко [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://live-and-learn.ru/Art-terapiya.html>. – 16.05.2017.
- 36 Насилие в семье: Особенности психологической реабилитации / под ред. Н.М. Платоновой, Ю.П. Платонова. – СПб.: Речь, 2004. – 154с.
- 37 Насилие и социальные изменения / под ред. М.М. Пиксаковой, А.М. Синельникова. – М.: Литограф, 2000. – 224 с.

38 Николаева, С.Б. Насилие над детьми в семье / С.Б. Николаева // Региональная Политика. Экономика. – 2009. – № 5. – С.79-80.

39 Основные технологии социальной работы / под ред. Л.П. Кузнецова. – Владивосток: Издательство ДВГТУ, 2002. – 92 с.

40 Основные технологии социальной работы / под ред. Л.П. Кузнецова. – Владивосток: Изд-во ДВГТУ, 2002. – 92 с.

41 Официальный сайт ГБУ АО «Тындинский комплексный центр социального обслуживания населения». Режим доступа:

<http://szn.amurobl.ru/26-o-ministerstve/podvedomstvennyye-uchrezhdeniya/134-gbu-ao-tyndinskij-kompleksnyj-tsent-sotsialnogo-obsluzhivaniya-naseleniya>. – 17.05.2017.

42 Павленок, П.Д. Теория, история и методика социальной работы / П.Д. Павленок. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2012. – 592 с.

43 Пальчик Н. Насилие в семье как социально психологическая проблема и профилактика этого явления / Н.Пальчик [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.centerverba.ru/violence/prevention>. – 17.05.2017.

44 Платонова, Н.М. Насилие в семье: Особенности психологической реабилитации: Учебное пособие / под ред. Н.М. Платоновой, Ю.П. Платонова. – СПб.: Речь, 2004. – 154 с.

45 Поле, К. Представления о гендерном насилии в семье у мужчин и женщин / К. Поле // Семейная психология и семейная терапия. – 2009. – № 2. – С. 116-127.

46 Профилактика и устранение последствий семейного насилия в отношении женщин / под ред. Е.А. Мясоедовой. – Астрахань: Изд-во Астраханского государственного университета, 2003. – 63 с.

47 Сабиров, Р.Б. Насилие в отношении женщин: опыт медико-социального исследования / Р.Б. Сабиров, В.Ю. Альбицкий, Л.М. Мухарямова // Социология медицины. – 2016. – № 1. – С. 45-53.

48 Саблина, Н.А. Проблема преодоления насилия в семье в контексте социального управления: нормативно-правовой аспект / Н.А. Саблина // Вестник

ИГЛУ. Сер. История. Философия. Социальные науки. Вып. 4. – Иркутск: ИГЛУ, 2004. – № 1. – С. 45-49.

49 Серова, Е.А. Отдел по проблемам женщин и детей, переживших насилие в семье – важное подразделение центра социальной защиты / Е.А. Серова, М.С. Галян // *Работник социальной службы*. – 2003. – № 3. – С. 31-43.

50 Синельников А. Выученные уроки: Подростки и проблема насилия в семье // *Обыкновенное зло: исследования насилия в семье* / под ред. О.М. Здравомысловой. – М.: Едиториал УРСС, –2003. –С. 92-122.

51 Социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию // *Теория и методика социальной работы: учеб. пособие*. – М.: Союз, – 2004. – С. 142-147.

52 Социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию // *Теория и методика социальной работы: учеб. пособие*. – М.: Союз, 2004. – С. 142-147.

53 Социальному работнику о проблеме домашнего насилия / под ред. А.М. Синельникова. – М.: Университетская книга, 2001. – 128 с.

54 Сурмин, Ю.П. Теория социальных технологий / Ю.П. Сурмин, Н.В. Туленков. – Киев, 2004. – 608 с.

55 Технологии социальной работы с различными группами населения / под ред. П.Д. Павленка. – М.: ИНФРА-М, 2009. – 272 с.

56 Технология социальной работы / под ред. В.И. Жукова. – М.: Легенда, 2011. – 440 с.

57 Технология социальной работы / под ред. Е.И. Холостовой, Л.И. Кононовой. – М.: Академия, 2011. – 400 с.

58 Технология социальной работы: учебно-методическое пособие / под ред. Т.К. Сологубова, Е.В. Мартынова. – Новошахтинск, 2007. – 66с.

59 Тугельбаева, Б.Г. Проблемы предупреждения преступного насилия в отношении женщин / Б.Г. Тугельбаева. – Бишкек: Кыргызско-Российский славянский университет, 2003. – 376 с.

60 Фирсов, М.В. Технология социальной работы / М.В. Фирсов, Е.Г. Студенова. – М.: Дашков и Ко, 2012. – 432 с.

61 Шведова, Н.О. О насилии в отношении женщин / Н.О. Шведова // На-

силе и социальные изменения. – 2010 – № 2. – С. 38-53.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Программа «Исследования социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»

Обоснование проблемы.

Насилие является одной из актуальных проблем современного общества. Ежедневно совершаются десятки, сотни действий, носящих агрессивный характер, приводящих к тяжелым последствиям для пострадавших. Каждый человек когда-либо подвергался той или иной форме насилия. Низкая социальная защищенность, невозможность или неспособность противостоять агрессии других людей свидетельствуют о том, что человеческое общество пока не в состоянии уменьшить уровень насилия, снизить угрозу опасных деструктивных последствий.

У женщин перенесших насилие остаются не только физические, но и психологические травмы. Последствия домашнего насилия есть всегда, не редко они могут быть очень тяжелыми.

«Тындинский комплексный центр социального обслуживания населения» (ГБУ АО «Тындинский КЦСОН») создан на основании распоряжения Правительства Амурской области от 06.06.2013г. № 77-р на территории г. Тынды и Тындинского района. Тындинский КЦСОН является бюджетным учреждением. Тындинский КЦСОН обслуживает территорию г. Тынды и 20 поселков Тындинского района, где проживают более 57 тыс. граждан. Из них, по статистике в г. Тынде проживает пожилых граждан пенсионного возраста и инвалидов 12 323 человек, что составляет 33,3 процента от общего населения города, а в Тындинском районе 4 048 человек, что составляет 20,2 процента от общего населения по району.

Структура ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» представлена следующими отделениями:

- администрация учреждения;

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

- отделение социальной помощи семье и детям;
- отделение срочного социального обслуживания;
- отделение срочного социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов.

Объект и предмет исследования.

Объект – специалисты ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

Предмет – мнение специалистов ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» о социальной работе в этом учреждении с женщинами, подвергшимися насилию.

Цель и задачи исследования.

Цель – изучить социальную работу с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

Задачи:

- 1) изучить направления социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»;
- 2) исследовать технологии социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»;
- 3) рассмотреть алгоритм социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»;
- 4) выявить проблемы социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

Теоретическая интерпретация основных понятий.

Социальная диагностика – это анализ состояния социальных объектов и процессов с целью выявления проблем их функционирования, суть социальной диагностики сводится к получению достоверных знаний об изучаемом объекте или социальном процессе во всех его сложностях и многообразии, включая и медицинские аспекты.

Социальная помощь – денежная, натуральная или иная помощь малоимущим семьям или малоимущим одиноко проживающим гражданам.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

Социальная работа – профессиональная деятельность по организации помощи и социальной защите граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию.

Социальная реабилитация – процесс, направленный на восстановление способности человека к жизнедеятельности в социальной среде, а также самой социальной среды и условий жизнедеятельности личности, которые были ограничены или нарушены по каким-либо причинам.

Социальное консультирование – квалифицированный совет лицам, испытывающим различные социальные проблемы, с целью их социализации, восстановления и оптимизации их социальных функций.

Социальное посредничество – процесс содействия достижению согласия между социальными субъектами (а также социальным субъектом и объектом) для решения социальных проблем отдельных лиц или групп населения и для оказания им помощи.

Социальные услуги – действия по оказанию отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, клиентам социальной службы помощи.

Супружеское насилие – огромная социальная и социально-психологическая проблема. Явление распространенное в мире и во всех слоях населения. Домашние тираны – это принадлежность любых классов и сословий, они есть среди людей с самым разным уровнем образования и любой национальности. Насилие в браке осознается как серьезная и масштабная проблема, которая порождает множество других социальных и индивидуальных проблем.

Трудная жизненная ситуация – утрата личностью независимости в реализации своих потребностей под воздействием субъективных и объективных факторов.

Экстренная социальная помощь – разовое, единичное содействие индивиду или семье, испытывающим трудности, путем выдачи денег, продуктов или

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

вещей.

Операционализация основных понятий исследования.

Структурная операционализация социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» представлена на рисунке А.1.



Рисунок А.1 – Структурная операционализация

Факторная операционализация.

Факторная операционализация представлена на рисунке А.2.

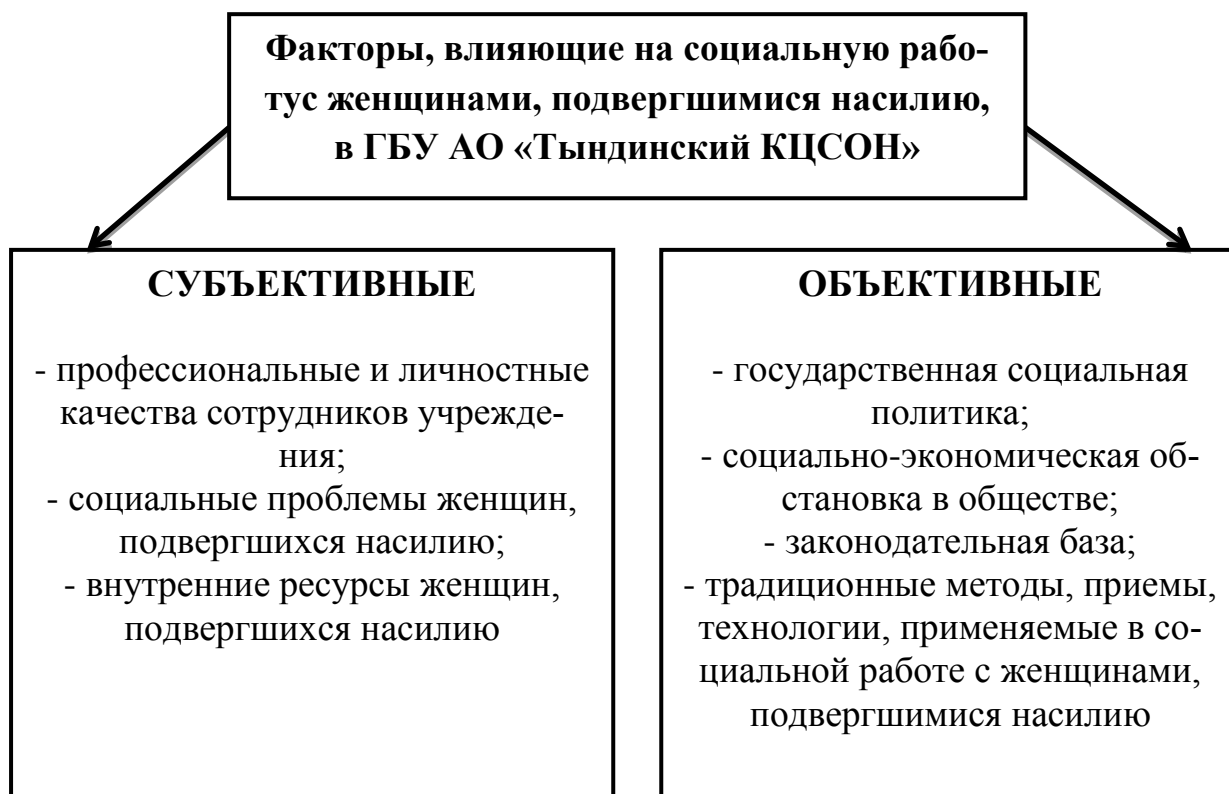


Рисунок А.1 – Факторная операционализация

Гипотеза исследования.

Социальная работа в женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» носит комплексный характер, представлена несколькими направлениями и реализуется с использованием различных технологий.

Обоснование выборки исследования.

Всего предполагается опросить 16 человек (администрация учреждения – 2 человека, отделение социальной помощи семье и детям – 9 человек; отделение срочного социального обслуживания – 3 человека, отделение срочного социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов – 2 человека).

Метод исследования: анкетный опрос.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ А

Стратегический план исследования.

Сроки проведения исследования: апрель-май 2017 года.

Наименование этапа	Содержание деятельности
Начальный этап	Разработка программы исследования
Основной этап	Разработка инструментария (анкеты)
	Проведение исследования
Завершающий этап	Обработка, анализ и интерпретация данных

База проведения исследования: ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Анкета «Исследования социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»

Уважаемый эксперт!

Амурский государственный университет проводит исследование с целью изучения социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН». Ваши ответы окажут нам неоценимую помощь.

Вам предлагается перечень вопросов. Выберите, пожалуйста, наиболее подходящий, по Вашему мнению, ответ (или ответы) или предложите свой вариант.

Заранее благодарим Вас за участие!

- 1) Как давно Вы работаете в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»?
 - а) менее 5 лет;
 - б) 5 лет;
 - в) более 5 лет.
- 2) Какое отделение ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» осуществляет социальную работу с женщинами, подвергшимися насилию?
 - а) отделение срочного социального обслуживания;
 - б) отделение социальной помощи семье и детям;
 - в) отделение социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов.
- 3) Считаете ли Вы актуальной тему насилия над женщинами для современного российского общества?
 - а) да;
 - б) нет;
 - в) затрудняюсь ответить.
- 4) С какими проблемами, по Вашему мнению, обращаются женщины,

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

подвергшиеся насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»?

- а) психологические;
- б) материальные;
- в) жилищные;
- г) проблемы с трудоустройством;
- д) _____

4) По каким причинам, по Вашему мнению, женщинам, подвергшимся насилию трудно обращаться за помощью?

5) Какие факторы, по Вашему мнению, влияют на рост насилия над женщинами?

б) По каким направлениям проводится социальная работа в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» с женщинами, подвергшимися насилию?

- а) социально-бытовое;
- б) социально-медицинское;
- в) социально-психологическое;
- г) социально-педагогическое;
- д) _____

7) В соответствии с какими принципами осуществляется социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»?

- а) толерантность;
- б) конфиденциальность;
- в) профилактическая направленность;
- г) научная обоснованность деятельности;

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

д) _____

8) Какие нормативно-правовые акты являются основой социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию?

9) Какие технологии применяются в социальной работе с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»?

а) социальная диагностика;

б) социальное консультирование;

в) социальная реабилитация;

г) социальная терапия;

д) _____

10) Какие методы социальной диагностики применяются в социальной работе с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»?

а) тестирование;

б) методика определения личностной и ситуативной тревожности;

в) методика определения уровня депрессии;

г) _____

11) Какие методы применяются в процессе социального консультирования в социальной работе с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»?

а) внушение;

б) убеждение;

в) информирование;

г) мини-тренинги;

д) _____

12) Какие методы социальной реабилитации применяются в социальной

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Б

работе с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»?

а) экстренная психологическая помощь при острой травме насилия и посттравматическом стрессе по телефону доверия;

б) очное индивидуальное консультирование – с него начинается процесс длительной реабилитации;

в) групповые методы реабилитации: арт-терапия, различные тренинги;

г) _____

13) Что включает в себя алгоритм социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»?

а) заявление женщины, подвергшейся насилию;

б) срочная социальная помощь;

в) психокоррекция состояния женщины, подвергшейся насилию;

г) работа с семьей;

д) социально-правовая помощь;

е) социально-трудовая помощь;

ж) _____

14) Какие предложения по усовершенствованию социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию, с Вашей точки зрения, можно внедрить в Вашем учреждении?

15) Какие проблемы, по Вашему мнению, существуют в социальной работе с женщинами, подвергшимися насилию, в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»?

Спасибо за участие в исследовании!

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет социальных наук
Кафедра социальной работы
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа

СОЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

«Тренинг коррекции депрессивных состояний и уровня тревожности у женщин,
подвергшихся насилию»

Исполнитель
студент группы 261 ЗБ

Н.И. Демидовская

Благовещенск 2017

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

СОДЕРЖАНИЕ

1 Обоснование проблемы	53
2 Цель и задачи проекта	53
3 Материальное обеспечение проекта	54
4 Этапы реализации проекта	54
5 Программа тренинга	55

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

1 Обоснование проблемы

Наиболее трудно разрешимыми проблемами женщин, подвергшихся насилию, являются проблемы не только экономического характера, связанные с приобретением нового жилья или финансового обеспечения, но и проблемы на психологическом уровне.

В зарубежных кризисных центрах применяются различные программы, направленные на комплексную реабилитацию женщин – жертв семейного насилия, например работа с семьей, работа с насильником, как отдельное направление реабилитации.

Психологи Тындинского КЦОН осведомлены об этих программах, но на практике их применяют редко, т.к. это требует расширения штата и повышения уровня компетенции сотрудников, что предполагает материальные затраты. Также внедрение таких программ предполагает индивидуалистский подход к каждой женщине, пострадавшей от семейного насилия.

В качестве основного направления работы женщинами, ставшими жертвами насилия, предлагается внедрение тренинга по коррекции уровня тревожности и депрессии, а также развитие самооценки.

2 Цель и задачи проекта

Цель: оптимизировать социальную работу с женщинами, подвергшимися насилию в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» с помощью тренинга по коррекции уровня тревожности и депрессии.

Задачи:

- 1) разработать программу тренинга по коррекции уровня тревожности и депрессии;
- 2) организовать работу психокоррекционной группы из числа женщин, подвергшихся насилию – клиентов ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» под руководством психолога этого учреждения.

Заказчик проекта:

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»

Исполнитель проекта:

Демидовская Нина Ивановна

3 Материальное обеспечение проекта

Таблица В.1 – Материальное обеспечение проекта

Наименование	Кол-во	Сумма	Источник финансирования
Персональный компьютер	1 шт.	-	Собственность учреждения
Принтер	1 шт.	-	Собственность учреждения
Бумага А4	1 п.	250 руб.	Средства учреждения
Работа психолога	-	-	Штатный психолог учреждения

Целевая аудитория проекта

Женщины, подвергшиеся насилию.

4 Этапы реализации проекта

Таблица В.2 – Этапы реализации проекта

Этап	Название этапа	Сроки
1 этап	Подготовительный	1.05.2017-15.05.2017
2 этап	Разработка проекта	16.05.2017-30.05.2017
3 этап	Разработка программы тренинга коррекции уровня тревожности и депрессии	1.06.2017-16.06.2017
4 этап	Организация еженедельной работы психокоррекционной группы из числа женщин, подвергшихся насилию – клиентов ГБУ АО «Тындинский КЦСОН» под руководством психолога этого учреждения	1.08.2017-1.11.2017
5 этап	Подведение итогов	2.11.2017-20.11.2017

5 Программа тренинга

Цель тренинга: коррекция депрессивных состояний и уровня тревожности у женщин, подвергшихся насилию.

Задачи тренинга:

- Устранить симптомы депрессивного состояния.
- Оптимизировать самооценку.
- Сформировать навыки саморегуляции.
- Расширить знания участников о чувствах и эмоциях, создать условия для развития способности безоценочного их принятия, сформировать умения управлять выражением своих чувств и эмоциональных реакций.
- Создать условия для личностного роста, создать условия для формирования стремления к самопознанию, погружения в свой внутренний мир и ориентация в нем.
- Способствовать формированию навыков общения, умения слушать, высказывать свою точку зрения, приходить к компромиссному решению и пониманию других людей.
- Способствовать осознанию своей жизненной перспективы, позитивных жизненных целей, путей и способов их адекватного достижения.

Особенности программы: предполагается коррекция высокого уровня тревожности и снижение уровня депрессии путем повышения стрессоустойчивости и обучению навыкам психоэмоциональной релаксации.

Планируемые результаты:

- 1) Женщины, подвергшиеся насилию, научатся навыкам саморегуляции.
- 2) У женщин сформируется умение управлять своими чувствами и эмоциональными реакциями.
- 4) У женщин, подвергшихся насилию, сформируется навык общения.
- 4) Женщины, подвергшиеся насилию, осознают свои жизненные перспективы, позитивные жизненные цели.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Для мотивации женщины, ставших жертвами насилия, к посещению занятий информировали, что занятия имеют неформальный вид, они интересны. Также им объясняли, что после прохождения тренинга, у них пропадет чувство тревоги, они научатся осознавать и управляться своими чувствами, у них сформируются навык общения, также тренинг позволит по-другому взглянуть на свою жизнь, и возможно поможет решить некоторые личные проблемы. У них также пропадет чувство тревоги, они научатся осознавать и управляться своими чувствами, у них сформируются навык общения, также тренинг позволит по-другому взглянуть на свою жизнь, и возможно поможет решить некоторые личные проблемы.

Техники.

Техника «Письмо»

Это достаточно эффективный терапевтический инструмент в работе с жертвами насилия, так как многие люди предпочитают такую форму общения беседе лицом к лицу и могут писать о себе более откровенно, чем говорить. Несмотря на то что письменная терапия может быть успешной, клиент должен иметь возможность попросить об индивидуальной беседе.

Так же как и при индивидуальных беседах, большое значение имеет детальное структурирование процедуры написания письма. Письмо пишется воображаемой ручкой на воображаемой бумаге и проговаривается вслух. Письмо начинается обычным приветствием «Здравствуй...» и заканчивается подписью автора. Важно, чтобы клиент понимал, что он может выразить абсолютно все свои чувства, без ограничений. Задача клиента описать его проблему настолько детально, насколько это возможно. В то же время акцент на анализе поведения должен быть преобладающим. Часто после написания письма клиент начинает ощущать себя сильным, готовым противостоять жизненным трудностям.

Если техника применяется в групповой работе, несколько членов группы по очереди пишут письма. Может быть введен помощник (второе «Я»), кото-

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

рый пишет постскрипtum.

Техника «Телефонный разговор»

Клиента просят позвонить по телефону для предъявления проблемной ситуации. Выбирается участник группы для роли обидчика. Консультант просит описать место, где находится телефон, набрать номер, держать в руке трубку и начать разговор такими словами: «Алло, говорит... Звоню тебе, чтобы...» Клиента побуждают говорить все, что приходит в голову, даже более открыто, чем в реальном общении. Разговор занимает около 10 минут. Этот разговор не является повторением реальных разговоров в прошлом.

Цель этой техники – облегчить открытое выражение чувств по отношению к обидчику, выйти из эмоционального замешательства и определить свое отношение к реальным событиям, попытаться прийти к договору.

Техника «Пустой стул»

Эта техника является одной из самых распространенных в гештальттерапии и психодраме. Консультант ставит стул напротив клиента и предлагает поместить на него отсутствующее лицо или отдельную черту характера, эмоцию, значимую для него: «Попробуйте представить, что на этом стуле сидит...» Возможность обратиться к воображаемому собеседнику позволяет сказать ему все, что хочется, все, что наболело на душе, рассказать о своих чувствах, выплеснуть негативные эмоции.

Техника «Возврат во времени»

Консультант предлагает вспомнить прошлую ситуацию, когда насилие произошло впервые: «Давай переведем часы назад. Где происходит инцидент? Какой сейчас час?» При этом разговор ведется в настоящем времени. Клиент поясняет свои действия: «Я делаю это потому, что...».

Это психодраматическая техника, в которой используются все соответствующие приемы (второе «Я», обмен ролями). Длится вместе с разогревом около четырех часов.

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ В

Техника «Шаг в будущее»

Консультант предлагает клиенту разыграть сложную конфликтную ситуацию, грозящую насилием, с которой он может столкнуться в будущем. Прогрываются различные сценарии с разными людьми и для выбора оптимальной поведенческой стратегии. Цель техники – опробовать новые способы взаимодействия, снижающие риск насилия, кроме того, отказаться от неподходящих стереотипов.

ПРИЛОЖЕНИЕ Г

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ФГБОУ ВО «АмГУ»)

Факультет социальных наук
Кафедра социальной работы
Направление подготовки 39.03.02 – Социальная работа

ПЛАН-КОНСПЕКТ

Социально-реабилитационной работы с женщинами, подвергшимися насилию

Исполнитель
студент группы 261 ЗБ

Н.И. Демидовская

Благовещенск 2017

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Г

Общие требования к процессу реабилитации:

1) Разговор с женщиной ведется в отдельном помещении, без свидетелей, сопровождающих лиц и т.п.

2) Специалист в подходящий момент открыто выражает свое отношение к проблеме насилия.

3) Не рекомендуется по отношению к женщине употреблять слово «жертва»: женщины, постоянно терпящие побои часто не идентифицируют себя с жертвой, относятся к такому восприятию себя крайне негативно.

4) Специалисту необходимо проявлять уважение и терпение, даже если женщина не выражает готовности активно сотрудничать.

5) Необходимо высказывать и подтверждать убеждения женщины о том, что она не виновата в насилии, которое она переживает, оплакивание потери естественно, и при этом теперешнее состояние пройдет тем быстрее, чем больше усилий к восстановлению будет прилагать женщина. В том случае, если женщина пережила такие тяжелые жизненные события и нашла в себе силы что-то предпринять, чтобы изменить ситуацию, у нее явно есть ресурсы и силы для преодоления переломного периода жизни.

6) Психодиагностика женщин – жертв домашнего насилия проводится на второй и предпоследней индивидуальных сессиях. Каждый раз делается полное описание результатов тестирования, в соответствии с которыми выдаются рекомендации для дальнейшей работы. По итогам необходимо сделать сравнительный анализ стартового и итогового результатов с соответствующими выводами об эффективности реабилитации.

7) С самого начала важно уделить особое внимание возможному суицидальному риску. В таком случае в первую очередь намечается работа по снижению суицидального риска, а затем уже все другие темы и мероприятия.

Подбор методик:

Набор методик, с одной стороны, должен обеспечить объективную каче-

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Г

ственную и количественную оценку эмоциональных и личностных особенностей женщин – жертв домашнего насилия, с другой – должен быть необходимым и достаточным, т.е. обеспечивающим всю необходимую измеряемую информацию при минимальном количестве тестов.

Для решения поставленных задач представляется оптимальным использование следующих методик:

- Цветовой тест Лютера;
- Личностный опросник ММРІ;
- «Структурированное клиническое диагностическое интервью»;
- Методика экспресс-диагностики суицидального риска «Сигнал» (М.В. Зотов, В.М. Петрукович, В.Н. Сысоев).

Важным этапом реабилитации женщин, подвергшихся насилию, является обучение их технике психологической саморегуляции.

Под психологической саморегуляцией понимается воздействие человека на самого себя с помощью своей психической активности. Основой психологической саморегуляции является самовнушение.

Существуют различные методы и модификации методик саморегуляции. К их числу можно отнести как отдельные приемы, так и комплексы систематизированных упражнений.

В группу отдельных приемов включают:

- ритуальные действия;
- самоисповедь (ведение дневника, составление автобиографии и т.п.);
- самоубеждение;
- самоприказ;
- самоподкрепление.

Среди комплексов саморегуляции необходимо отметить следующие:

- техники активной нервно-мышечной релаксации;
- метод аутогенной тренировки;

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Г

- идеомоторная тренировка и др.

В качестве примера можно привести метод Х. Алиева «Ключ».

В целях само- и взаимопомощи по повышению стрессоустойчивости можно использовать метод Х. Алиева «Ключ». Этот метод позволяет найти индивидуальный способ достижения оптимального психоэмоционального состояния. В основе метода лежит идеомоторная тренировка.

В отличие от аутотренинга, предполагающего последовательное освоение каждого упражнения и переход к следующему шагу только при полном достижении необходимого состояния, метод Х. Алиева «Ключ» позволяет быстро достигнуть эффекта расслабления и снятия психомоторного напряжения.

Данный метод основан на саморегуляции под присмотром специалиста, но без внешнего воздействия с его стороны.

Основная задача – научиться мысленно достигать оптимального психоэмоционального состояния. При стрессе, выполняя описанные упражнения, можно быстро и эффективно восстановить свои силы и взять под контроль чувства и эмоции. Воздействие на телесные реакции с помощью произвольного изменения физиологических параметров организма с целью достижения спокойствия – это, собственно, и есть саморегуляции.

Технология деятельности реабилитации учреждения:

- 1) организация и координация всей медико-психологической социальной помощи силами своих специалистов;
- 2) организация проведения комплексной диагностики, консультаций, помощи, психолого-педагогической коррекции и социальной терапии;
- 3) просвещение населения по вопросам реабилитации, развития и воспитания;
- 4) повышение квалификации специалистов;
- 5) проведение организационных методов на своей территории.

ПРИЛОЖЕНИЕ Д

Проект брошюры «Скажи насилию: «Стоп»

Обоснование проекта.

«Тындинский комплексный центр социального обслуживания населения» (ГБУ АО «Тындинский КЦСОН») в социальной работе с женщинами, подвергшимися насилию, сталкивается со многими проблемами, к которым можно отнести правовую безграмотность обращающихся в учреждение клиенток.

Цель проекта.

Оптимизировать социальную работу с женщинами, подвергшимися насилию в ГБУ АО «Тындинский КЦСОН».

Задачи проекта.

- 1) сформировать подборку нормативно-правовых актов, касающихся насилия над женщинами;
- 2) разработать макет брошюры;
- 3) организовать выпуск брошюры за счет средств заказчика.

Заказчик.

ГБУ АО «Тындинский КЦСОН»

Исполнитель.

Демидовская Нина Ивановна

Ресурсы.

Персональный компьютер, бумага формата А4, работа типографии.

Целевая аудитория.

Женщины, подвергшиеся насилию.

Макет брошюры.

Первая страница содержит логотип и название брошюры.

Последующие страницы содержат необходимую правовую информацию для женщин, подвергшихся насилию.

Текст брошюры:

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д

Международной и российской законодательную базу в области защиты прав женщин, можно условно разделить на законодательные акты в области прав человека вообще, и на акты касающиеся прав женщин.

К законодательным актам о правах человека относятся

Всеобщая Декларация прав человека (1948 г.) В которой говорится, что все люди имеют на жизнь без насилия, Европейская Конвенция о защите прав и основных свобод человека.

К актам касающиеся прав женщин относятся:

Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации женщин, в которой сказано, что достижение полного равенства прав мужчин и женщин необходимая задача государства, и оно должно всеми имеющимися в распоряжении способами изменять традиционную роль мужчин и женщин.

Конституция Российской Федерации – в Конституции Российской Федерации прописано, что основные права и свободы человека неотчуждаемы и принадлежат каждому от рождения (ст. 17); осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать права и свободы других лиц; все равны перед законом и судом; государство гарантирует равенство прав и свобод человека и гражданина, независимо от пола, места жительства; мужчина и женщина имеют равные права и свободы и равные возможности в их реализации (ст. 19); никто не должен подвергаться пыткам, насилию, другому жестокому или затрагивающему человеческое достоинство обращению или наказанию (ст. 21). В соответствии с Конституцией РФ каждый имеет право на «свободу и личную неприкосновенность». Охране прав личности в той или иной степени подчинена вся система права (ст. 22). Каждому гарантируется судебная защита его прав и свобод (ст. 46), а также право на получение квалифицированной юридической помощи (ст. 48).

Уголовный Кодекс Российской Федерации – при решении вопросов защиты прав женщин, подвергающихся насилию в семье, как показывает практи-

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д

ка, наиболее часто применяются: ст. 112 «умышленное причинение вреда здоровью средней тяжести»; ст. 115 «умышленное причинение вреда здоровью»; ст. 116 «Побои»; ст. 117 «Истязания»; ст. 119 «угроза убийством, или причинение тяжкого вреда здоровью». В течение 2002–2004 гг. были внесены изменения и дополнения в УК, расширяющие понимание природы насилия не только как физического, но и как психологического воздействия на потерпевшего.

Кроме вышеперечисленного законодательства, которое используется при оказании юридической помощи лицам, подвергающимся насилию, немаловажны нормы гражданского законодательства, в частности Гражданский кодекс РФ: при возмещении вреда применяются требования, предусмотренные ст. 1064–1083 Гражданского кодекса, а при компенсации морального вреда – ст. 1099–1101 ГК РФ.

Также к нормативно-правовым документам по защите женщин от насилия можно отнести:

Постановления Правительства Российской Федерации: «О концепции улучшения положения женщин в Российской Федерации» от 8 января 1996 г., № 6 (акт. ред. от 26.07.2004 г.).

В «Концепции улучшения положения женщин в Российской Федерации» (далее: Концепция), одобренной Правительством РФ, в первой ее части «Важнейшие особенности статуса женщин, вызывающие особую озабоченность в Российской Федерации» присутствует целый подраздел «Насилие в отношении женщин», в котором признается, что «проблема насилия в отношении женщин не получила до сих пор должной оценки и необходимого разрешения». В нем также зафиксировано, что насилие в отношении женщин «имеет место во всех сферах жизнедеятельности, включая работу и семью», и перечислены формы, наиболее ярко выражающие насилие в отношении женщин – «принуждение к сожительству и проституции, изнасилования, бытовое насилие и убийства на почве алкоголизма, наркомании, садизм, систематическое избиение и психоло-

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д

гическое насилие». Отмечено, что «сложным остается положение женщин в чрезвычайных условиях межнациональных и военных конфликтов, а также женщин – беженцев и вынужденных переселенцев».

Согласно этому документу, «рост насилия в отношении женщин обусловлен ухудшением криминогенной обстановки, ослаблением воспитания в семье, школе, коллективе и обществе в целом, пропагандой эксплуатации женской сексуальности, обнаженного тела в средствах массовой информации и, наконец, «отсутствием соответствующего законодательства, неэффективной работой правоохранительных органов».

Здесь же дается официальная статистика преступлений в отношении женщин с оговоркой, что официальная статистика не отражает реальной картины преступлений в отношении женщин.

Концепция определяет стратегические цели и основные подходы к их реализации в области пресечения насилия в отношении женщин, которые включают: недопущение насилия в отношении женщин во всех сферах их жизнедеятельности в соответствии с Декларацией об искоренении насилия в отношении женщин, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1993 года; разработку уголовных, гражданских и административных санкций для наказания за правонарушения и возмещения ущерба, причиненного женщинам, которые подверглись насилию, в том числе и насилию в семье; разработку механизма взаимодействия с неправительственными организациями, занимающимися проблемами реабилитации женщин; развитие широкой сети служб, обеспечивающих помощь жертвам насилия, и консультирование населения по вопросам профилактики насилия в отношении женщин; проведение информационной, образовательной и воспитательной работы по изменению традиционных стереотипов, основанных на превосходстве одного пола над другим, с обязательным включением в учебные программы специальной психологической и физической подготовки по предупреждению возможного насилия в отношении

Продолжение ПРИЛОЖЕНИЯ Д

женщин; организацию подготовки специальных профессиональных кадров для органов здравоохранения, образования и правоохранительных органов для работы с гражданами, подвергшимися насилию; совершенствование статистической отчетности по преступлениям в отношении женщин; проведение исследований о причинах, характере, степени и последствиях насилия, об эффективности мер по предупреждению и искоренению насилия в отношении женщин.