ПЛАН

Введение

Глава 1. Насилие в отношении женщин: причины и следствия

Глава 2. Международные и российские нормативные, правовые документы в области защиты прав женщин и детей

Глава 3. Технологии медико-социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию в семье

Глава 4. Учреждения социального обслуживания, оказывающие помощь женщинам (различный опыт)

Заключение

Список литературы

Введение

Преобразования, которые осуществляются в России в последние годы, обострили многие проблемы, в том числе и социальные. К их числу, несомненно, можно отнести и проблему роста насилия в различных его формах в том числе и насилие в семье. Согласно статистике МВД, 40% тяжких преступлений совершаются в семье над женщинами. В 70% случаев от насилия страдают женщины и дети. По статистическим данным МВД за 2006 год насилие имеет место в каждой четвертой российской семье. Каждые сорок минут одна из российских женщин погибает от рук мужа или партнера. Проблема насилия в семье отражает дисгармонию и перекосы, существующие во взаимоотношениях в обществе. Её острота свидетельствует о нездоровой социально- нравственной обстановке в нашем обществе. Реакция государства на насилие, как вне дома, так и в пределах семьи является знаковой – государство, допускающее насилие, которое воспринимается, как обыденность, тем самым разлагает и общество, и семью. Терпимость общества ко всякому роду насилия - это, по сути, отказ от создания современного цивилизованного общества. Мы привыкли видеть в средствах массовой информации, на телевидение и в кино, разного рода насилие. Стали относиться к нему спокойно, и не замечать. Поэтому в данной сложившейся ситуации, позиция государства представляется особенно важной. Таким образом, политика, проводимая государством по пресечению насилия в отношении женщин и детей в рамках семьи особенно значима. Всё выше обозначенное говорит об актуальности данной проблемы. Разработанность данной темы достаточно обширна. В исследованиях Середа Н. анализировалась деятельность государственных и общественных организаций, оказывающих помощь жертвам домашнего насилия. В работах Шведовой Н. рассматривались вопросы, связанные с проблемами роста насилия во всех его формах, в том числе насилие в семье. Кроме того, в совместной работе Писклаковой М. и Синельникова А. рассматривались исторические, культурные аспекты домашнего насилия. В практическом исследовании Карева А. и Забалдыкиной Е. рассматривается такой вид помощи пострадавшим от домашнего насилия, как телефонное консультирование. В исследовании подробно рассматривается эффективность данного вида помощи. Предмет – медико-социальная работа с женщинами, подвергшимися насилию в семье. Соответственно, объектом анализа являются женщины, подвергшиеся насилию в семье.

Целями и задачами данной работы является выявление причин возникновения насилия в семье и их последствия, ознакомление с международными и российскими нормативно-правовыми документами в области защиты прав женщин и детей, рассмотрение зарубежного опыта по данной теме, выявление действительного положения женщины в России.

Насилие в семье появилось не сегодня. И если мы обратимся к истории, то увидим, что совсем ещё недавно насилие в быту было фактически узаконено. Многие государства наделяли мужчину широкими властными полномочиями по отношению к другим членам семьи. Так, например, в лондонской полиции в начале века считались с таким правилом: "Муж сварливой жены имеет право побить ее дома, при условии, что палка, которую он использует, не будет толще большого пальца его руки". В Америке в 1824 году в некоторых штатах закон официально освободил мужей от ответственности при умеренном физическом наказании жены в случаях "крайней необходимости". В России долгое время мужа, побившего жену, журили, убившего благоверную - порицали, а жену, убившую мужа - живьем закапывали в землю. Только в 70-е годы двадцатого века проблема насилия в семье стала общественно значимой, а супружеское насилие признали недопустимым на Западе.В Советском Союзе насилия в семье официально "не существовало". Как правило, изучение этого феномена сводилось только к рассмотрению физического насилия в соответствии со статьями Уголовного кодекса. Во-первых, "выносить сор из избы" было не принято. Если тебя бьет муж - сама виновата. А если и не виновата - терпи, такова женская доля. Во-вторых, даже те женщины, которые все же решались подать заявление в милицию, возвращались домой ни с чем - заявление отказывались принимать. В современной России в последние годы обострились многие проблемы, в том числе и социальные. К их числу, несомненно, можно отнести и проблему роста насилия в различных его формах в том числе и насилие в семье. Этой проблемой не занимались. Лишь в 1993 году по инициативе женских общественных организаций в печати появились первые публикации, посвященные этой проблеме. Стали создаваться первые телефоны доверия, кризисные центры, убежища и приюты для пострадавших от домашнего насилия.После этих публикация общественность наконец-то узнала, что 40% всех тяжких насильственных преступлений совершается в семье. Лица, погибшие и получившие телесные повреждения на почве семейно-бытовых конфликтов, прочно занимают первое место среди различных категорий потерпевших от насильственных преступлений и значительно опережают по количеству жертв от новых видов насильственных преступлений. После подобных публикаций, митингов и требований, в стране официально утвердили следующее - насилие в семье есть и это наказуемо. Но, к сожалению, все свелось только к физическому насилию. Ни о каком моральном, психологическом или экономическом терроре в семье не было сказано ни слова. Ситуация не изменилась и по сей день.

Глава 1. Насилие в отношении женщин: причины и следствия

Экстремальность жизни ведет к нарастанию пограничных ситуаций и психопатических реакций и состояний, жестокости и агрессивности по отношению к более слабым. Это отражается в усилении масштаба внутрисемейного насилия, преступлений против женщин и детей.

Поиски социального равенства женщин и мужчин шли через отвоёвывание прав - на труд рядом с мужчинами (которые длительное время препятствовали приему женщин на работу, опасаясь конкуренции); на образование (доступ к высшему образованию женщины получили в Европе только в конце XIX в.); на участие в выборах (суфражистки в начале XX в. полагали, что это автоматически откроет женщинам доступ к институтам власти). Каждое отвоеванное право было не только победой, но и своеобразным поражением, так как фактически прибавляло женщине обязанности, не меняя ее второстепенного положения в обществе.

Отправным пунктом решения “женского” вопроса в нашей стране следует считать 1918 год, когда принцип равенства женщин и мужчин во всех сферах жизни - гражданских и юридических правах, труде, образовании, семейной жизни - был не только провозглашен, но и закреплен в первой Конституции Советского государства, ряде других политических актов и законов. Уже в 1918 г. проходит первый Всероссийский съезд женщин - работниц и крестьянок, тогда же создаются женотделы, которые ведут культурную, воспитательную и организационную работу среди женщин. Движение женщин за равноправие принимало в стране все более массовый характер, оно встречало поддержку и со стороны мужчин.

Традиционные взгляды в обществе на отношения между полами начинали изменяться. В значительной степени это было обусловлено тем, что женщины приобретали экономическую самостоятельность, правовую независимость, получали равное с мужчинами образование. Проводились массовые дискуссии по различным аспектам отношений между мужчинами и женщинами: брак и семья, свободная любовь, родительский дом, свобода женщины распоряжаться собой и своим телом. В эти же годы, несмотря на переживаемые страной военно-экономические трудности, развивалась женская периодическая печать: журналы “Работница”, “Крестьянка”. Все это способствовало распространению идей о равноправии в стране. Общие идеологические и социально-экономические процессы в нашей стране оказали специфическое влияние на положение женщин. Индустриализация, осуществляемая экстенсивными методами, требовала новых дешевых рабочих рук. Распределение продуктов по карточкам, реализация лозунга “Кто не работает, тот не ест” обеспечивали почти стопроцентную и мужскую и женскую вовлеченность в общественное производство. Коллективизация и массовое раскулачивание подорвали экономические основы патриархальной сельской семьи и тем самым также вынудили женщину идти на заработки в колхоз или в город, - чаще всего это была тяжелая, непрестижная, малооплачиваемая работа.

Уже к 1940 г удельный вес женщин в общей численности рабочих и служащих составил 38,9%. Резко возрос данный показатель в военный и послевоенный период. Но в таком виде дарованное женщине “право на труд” явилось не средством обретения экономической независимости, а дополнительным механизмом эксплуатации, добавившим к традиционным семейным обязанностям женщины еще и трудовые. Политика в отношении женщин стала определяться с позиции того, что они должны дать обществу. Нужны были стране рабочие руки - иди и работай, понадобится повысить рождаемость - иди и рожай, причем в послевоенные годы этому “способствовали” такие правовые санкции, как запрещение разводов, абортов и подачи исков на установление отцовства и взыскание алиментов. Однако, несмотря на некоторые дискриминационные меры, российские законы в отношении равноправия женщин были самыми прогрессивными и оказали существенное воздействие на “женское” законодательство в других странах. Следует признать опыт решения “женского” вопроса в нашей стране бесценным и остро необходимым в современных условиях возрождающегося женского движения в России. Ведь отношение к женщине у нас до сих пор патриархально-функциональное: отдайся и терпи.

В общепринятом значении "насилие в отношении женщин – это любой акт насилия, совершенный на основании полового признака, который причиняет или может причинить физический, половой или психологический ущерб или страдания женщинам, включая угрозы совершения таких актов, принуждение или произвольное лишение свободы, будь то в общественной или личной жизни". Таким образом, насилие – это не только действие, посредством которого добиваются власти над человеком, порождая в нем чувство напряженности и страха, но и контроль над поведением, мыслями и чувствами другого человека. Способами достижения подобной власти и контроля являются унижение, оскорбление, угрозы, запугивание, а также использование физического, сексуального и экономического насилия. Ограничение социальной свободы женщины со стороны мужа или другого родственника обосновывается правом собственности над женщиной.

Как известно, в течение многих столетий в европейской социокультурной ориентации преобладала патриархальная модель семейных отношений, где власть главы семьи над жизнью, поведением и имуществом домочадцев считалась сначала абсолютной, затем приоритетной. Право других членов на защиту своей физической неприкосновенности и своего достоинства не признавалось. Подобные взгляды и сегодня присутствуют в массовом сознании населения, что стимулируется ростом общей напряженности и агрессивности в обществе.

Проблема насилия в семье отражает дисгармонию и перекосы, существующие во взаимоотношениях в обществе. Её острота свидетельствует о нездоровой социально- нравственной обстановке в нашем обществе. Одной из причин постоянного возобновления насилия в семье от поколения к поколению и является гендерная тенденция воспитания, когда поведение девочек ограничивается в большей степени, чем мальчиков, им прививается их неполноценность, а мальчикам - превосходство. Девочку воспитывают физически и психологически беззащитной, прививая второсортность. Ей с детства навязывается комплекс вины не только за свое "недостойное для девочек поведение", но и за криминальное поведение мальчиков. Если мальчик ведет себя плохо в твоем присутствии, значит, ты ему это позволяешь, отсюда и происходит уверенность, что женщина виновата в том, что ее изнасиловали, и именно поэтому она терпит насилие со стороны партнера годами.

Причины насилия в семье многообразны. В качестве глобальной проблемы сегодняшнего общества можно назвать потерю ориентиров и ценностей среди молодежи, и не только среди нее, которые способствуют появлению социальных проблем и усилению напряженности в обществе. Согласно статистике МВД, 40% тяжких преступлений совершаются в семье. В 70% случаев от насилия страдают женщины и дети. На учете в органах МВД России состоит 4 миллиона человек, совершавших насилие в семье. Из них 205 тысяч - "дебоширы", люди с неустойчивой нервной системой, 400 тысяч - алкоголики, 40 тысяч - психически больные. Соответственно, 3 355 000 семейных «истязателей» - нормальные уважаемые люди. Так же по статистическим данным МВД за 2003 год насилие имеет место в каждой четвертой российской семье. Каждые сорок минут одна из российских женщин погибает от рук мужа или партнеpa. Дети и женщины, составляют ежегодно более трети (38%) всех убитых на почве нездоровых семейно-бытовых отношений.

К наиболее распространенным видам насильственных действий против женщин относят физическое насилие, от которого страдают до 95 % женщин, обратившихся в кризисные центры. К последствиям физического насилия необходимо отнести не только физические травмы, головные боли, бессонницу, но и формирование "синдрома избиваемой женщины". В этом случае она чувствует себя слабой, беспомощной, контролируемой и считает, что не в силах нести ответственность за собственную жизнь.

К личностным изменениям можно отнести депрессию, замкнутость, высокий уровень тревожности, снижение уровня самооценки, страхи (партнера, темноты, мужчин, нестандартных ситуаций и т.д.)

Причины возникновения физического насилия условно можно разделить на три группы:

1. причины, вызванные особенностями личности мужчины и историй его жизни;
2. причины, вызванные историей жизни женщины и ее личностными особенностями;
3. причины, обусловленные особенностями супружеских отношений.

Каждая из них может стать определяющей, однако, как правило, целый комплекс причин приводит к внутрисемейному насилию над женщиной.

Как показывает анализ статистики кризисных центров, к наиболее типичным причинам насилия, обусловленным личностью мужчины и историей его жизни, могут быть отнесены следующие причины:

* родительский сценарий, в котором отец бьет мать;
* мужчина был часто избиваем отцом и матерью в детстве;
* употребление алкоголя родителями;
* наличие традиционного взгляда на положение женщин и мужчин в семье (мужчина абсолютный глава семьи);
* высокий уровень тревожности и беспокойства по поводу своего доминирующего положения;
* психопатия и т.д.

Для женщин причины, связанные с неблагоприятной жизненной ситуацией в родительской семье, также выступают как факторы риска. Кроме того, к ним можно отнести следующие особенности поведения и личности современных женщин:

* высокий уровень психологической зависимости женщины от мужчины;
* экономическая зависимость;
* наличие физических недостатков у женщины и т.д.

Для супружеских отношений характерны следующие проявления, приводящие к насилию:

* конфликтность и постоянные ссоры в семье;
* борьба за власть и доминирование в семье;
* низкий социально-экономический статус семьи;
* вербальная агрессия во взаимоотношениях супругов.

Хранительница мира – женщина, которая берет на себя безопасность окружающих, и верит, что она может повлиять на поведение мужа и партнера, удерживая его от агрессии, замыкается в своем бессилии и смиряется со своей участью как с неизбежностью в супружеских отношениях.

Таким образом, насилие мужчин по отношению к женщинам является прямым следствием существующего неравенства в отношении между полами, которое порождает убежденность мужчин в необходимости обеспечивать и поддерживать свою власть и контроль в семейных отношениях. С этой точки зрения, мужское насилие можно рассматривать как усвоенное преднамеренное поведение, а не как следствие патологии, стресса, злоупотребления алкоголем или дисфункциональных взаимоотношений индивида.

Как правило, физическое насилие сочетается с сексуальным насилием над женщиной. Сексуальное насилие – это совершение сексуальных действий против воли партнера, а также принуждения партнера к неприемлемым для него приемам, способам сексуальных отношений. Изнасилование в браке – преступление, которое до сих пор не считается преступлением. К психологическим последствиям этой формы насилия можно отнести следующие факторы:

* снижение самооценки;
* чувство изоляции и неспособность справиться с ситуацией;
* депрессия;
* злоупотребление алкоголем и др.

Не менее опасным и распространенным видом внутрисемейного насилия над женщинами является психологическое насилие. Эта форма насилия проявляется в пренебрежении ее потребностями, отсутствии теплого, внимательного, любовного взаимоотношения и использовании бесконечных насмешек.

Причины, вызывающие психологическое насилие над женщинами, как правило, также обусловлены особенностью личности женщины. Это:

* экономическая, психологическая и эмоциональная зависимость женщины;
* более высокий уровень образования женщины;
* невысокий социально-экономический статус женщины;
* употребление алкоголя и др.

Всем понятно, что проблема насилия в семье - национальная беда и трагедия. Но отсутствие четких определений и теоретической базы, исчерпывающей информации о степени распространения и причинах применения силы в семье, а также отсутствие федерального закона, обеспечивающего защиту жертв насилия, сводят все на нет. Реакция государства на насилие, как вне дома, так и в пределах семьи является знаковой – государство, допускающее насилие, которое воспринимается, как обыденность, тем самым разлагает и общество, и семью. Терпимость общества ко всякому роду насилия - это, по сути, отказ от создания современного цивилизованного общества. Мы привыкли видеть в средствах массовой информации, на телевидение и в кино, разного рода насилие. Стали относиться к нему спокойно, и не замечать, поэтому в данной сложившейся ситуации, позиция государства представляется особенно важной. Таким образом, политика, проводимая государством по пресечению насилия в отношении женщин и детей в рамках семьи особенно значима.

Глава 2. Международные и российские нормативные, правовые документы в области защиты прав женщин и детей

Насилие по отношению к женщине отражает ситуацию в обществе в целом, является своеобразным социальным индикатором. Основным социальным противоречием является то, что женщины, как правило, не знают своих законных прав и, соответственно, не могут бороться против насилия. До не давнего времени большинство международных документов о правах человека истолковывались настолько узко, что их нельзя было приспособить ко многим проблемам касающихся женщин и детей, в частности насилия в семье. Но за последние годы активисты- правозащитники отстояли, а международные органы признали более широкую интерпретацию правозащитных документов и норм. Международное законодательство, можно условно разделить на два вида: документы, касающиеся прав человека вообще и документы, касающиеся прав женщин и детей.

К таким документам относятся: Европейская Конвенция о защите прав и основных свобод человека Африканская Хартия прав человека и народа. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации женщин; Американская Конвенция о правах человека; Международная Конвенция о защите прав ребенка; Декларация об искоренении насилия в отношении женщин; Международный Пакт о гражданских и политических правах (МПГПП); Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации женщин (КЛДЖ); Американская Декларация прав и обязанностей человека (АДПОЧ); Общая Декларация прав человека (ОДПЧ); Международный Пакт о социально-экономических и культурных правах (далее МПСЕКП); Международные правовые документы в области прав человека.

Основными источниками международных норм в области прав человека являются: договоры и конвенции, а так же общее международное право. Кроме того ООН предлагает модельное законодательство о насилии в семье. Оно может быть взято за основу для разработки законодательных актов в области насилия в семье в разных странах.

Целями модельного законодательства являются: способствование соблюдения международных стандартов в области прав человека, в особенности тех, которые сформулированы в Декларации ООН об искоренении насилия в отношении женщин, определившей насилие в отношении женщин как “любой акт насилия, совершенный на основании полового признака, который причиняет или может причинить физический, сексуальный или психологический вред или страдания женщинам, включая угрозы совершения таких актов, принуждение или произвольное лишение свободы, будь то в общественной или личной жизни”.

Признать, что насилие, совершенное на основании полового признака, в отношении женщин - домочадцев или женщин, связанных близкими отношениями с причинителем вреда, является насилием в семье. Признать, что насилие в семье является серьезным преступлением против личности и общества, которое не извинимо и не терпимо.

В сферу действия закона о насилии в семье включены следующие категории отношений: жены, совместно проживающие партнеры, бывшие жены или партнеры, лица, находящиеся в сожительстве, в том числе те из них, кто не проживает в том же самом доме, родственница (включая, но, не ограничиваясь сестрами, дочерьми, матерями), домашняя работница и члены их семей.

Установить законодательство, запрещающее насилие в отношении женщин - домочадцев или женщин, находящихся в близких отношениях, защищающее жертв насилия и предотвращающее дальнейшее насилие.

Кроме того, предлагаются механизмы подачи жалоб на насилие в семье исходящих от жертв насилия. Подробно описываются действия сотрудников полиции, социальных работников судебных органов.

К законодательным документам, регулирующим права и свободы человека вообще, а так же непосредственно женщин и детей в нашей стране относятся: Конституция Российской Федерации.

В ст. 2 заявлено, что человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства.

В ст.21 говорится о том, что достоинство личности охраняется государством, никто не должен подвергаться пыткам, насилию, другому жестокому или унижающему человеческое достоинство обращению или наказанию.

В ст. 22 заявлено, что каждый имеет право на свободу и личную неприкосновенность. Кроме того, в Уголовном кодексе ужесточена ответственность за умышленные преступления против жизни, здоровья и половой неприкосновенности граждан, независимо от места совершения этих преступлений и наличия или отсутствия родства между преступником и жертвой.

Международную и российскую законодательную базу в области защиты прав женщин и детей, можно условно разделить на законодательные акты в области прав человека вообще, и на акты касающиеся прав женщин и детей.

К этим законодательным актам о правах человека относятся: Всеобщая Декларация прав человека (1948 г.), в которой говорится, что все люди имеют право на жизнь без насилия и Европейская Конвенция о защите прав и основных свобод человека. К актам, касающимся 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. Государство имеет право вмешаться во внутреннюю жизнь семьи и брать на себя функции защиты, когда семья превращается в источник эксплуатации и злоупотреблений. В России основные права человека, в том числе женщин и детей, отражены в Конституции Российской Федерации, Семейном кодексе Российской Федерации, Уголовном кодексе Российской Федерации. Однако нормативно-правовые акты, действующие сейчас в Российской Федерации в отношении насилия над женщинами (в том числе домашнего насилия) направлены на ликвидацию последствий случившегося. К сожалению специальных законодательных актов, которые бы регулировали насилие в семье, на данный момент не существует.

Глава 3. Технологии медико-социальной работы с женщинами, подвергшимися насилию в семье

Медико-социальная работа это новый вид мультидисциплинарной профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера, направленный на восстановление, сохранение и укрепление здоровья.(20)

Являясь видом мультидисциплинарной деятельности и реализуясь в области интересов здравоохранения и социальной защиты населения, медико-социальная работа использует формы и методы, сложившиеся в других системах, а именно: здравоохранения (реабилитационные, психотерапевтические), социальной защиты населения (социальное консультирование, социальные пособия, социальное обслуживание в стационарных учреждениях, организация дневного пребывания в учреждениях социального обслуживания).

Кроме того, в сфере деятельности медико-социальной работы могут применяться так же формы и методы, сложившиеся в педагогике, психологии, правовой сфере. Конкретная структура медико-социальной работы в каждом случае определяется конкретным профилем патологии.

Основателем медико-социальной работы в России, является доктор медицинских наук, профессор Мартыненко А. В., который выделяет в медико-социальной работе, два направления: патогенетическое и профилактическое. Кроме того, в зависимости от проблем, с которыми сталкивается клиенты, выделяют пять групп клиентов. Принципами базовой модели медико-социальной работы являются: экосистемность- учет всей системы взаимоотношений человека и окружающий его среды в данной проблемной парадигме, системный анализ взаимосвязей между всеми элементами конкретной жизненной проблемной ситуации и определение на его основе совокупности социально-психологических проблем; полимодальность- сочетание в медико-социальной работе различных подходов, способов действия, функционально ориентированных на конкретную цель, на конкретный проблемный контингент, социально уязвимую или дезадаптированную группу населения; исходно заданных, типовых в методологическом плане- использующих отдельные конкретные методы, типовые способы воздействий. Солидарность - сочетание и согласование организационных взаимодействий в процессе медико-социальной работы государственных учреждений, действующих в любой сфере, и учреждений, входящих в структуры организаций с разно формой собственности. Конструктивная стимуляция - отказ социальных служб от исключительно патерналистских форм помощи и опеки, порождающих у субъектов пассивное иждивенчество, и смещение акцента на развитие, поощрение личной активности и ответственности клиентов, максимальное использование и развитие ресурсов. Континуальность - непрерывность, целостность.

Функциональная динамичность и плановость медико-социальной работы, понимание ее как процесса, использование континуального подхода в ее практике с обязательным планированием последовательных этапов деятельности (на основе определение «шагов» постепенного достижения конкретных целей в виде суммы действий и наблюдающих значимых изменений статуса и модуса субъектов жизни).

В социальной работе с жертвами домашнего насилия выделяются три группы задач: по их спасению по поддержанию социального функционирования по социальному развитию. Следует отметить, что в конкретных индивидуальных и социальных условиях на передний план выходит та или иная группа задач.

В случае реальной опасности для жизни и здоровья женщины могут использоваться приюты-стационары, кризисные центры, убежища с комплексом своих социальных услуг. Острые экономические затруднения дают право женщине обращаться за адресной социальной или экстренной помощью. Поддержание социального функционирования может обеспечиваться социально-психологической реабилитацией и поддержкой женщин в трудной жизненной ситуации, мероприятиями по переподготовке или переобучению их более нужным профессиям, консультациями или иной правовой помощью для защиты их прав.

Задачи социального развития могут обеспечиваться деятельностью по поддержанию групп самопомощи и взаимопомощи, ассоциаций защиты социальных и иных прав различных групп женского населения, содействием самозанятости и самообеспеченности женщин.

Все эти задачи, как правило, выполняются специалистами социальной работы, совместно с сотрудниками различных сфер: социального комплекса, правоохранительными органами, службами занятости, медицинскими и образовательными учреждениями и т.п.

Защита от насилия может проходить как в условиях стационарного наблюдения, так и с помощью нестационарных учреждений. Работа нестационарных учреждений сочетать, как правило, деятельность правоохранительных органов и учреждений социального обслуживания. Первые пресекают насилие, вторые оказывают реабилитационную, юридическую и иные виды помощи его жертвам. Она заключается в морально-психологической реабилитации, информационно-консультативной помощи и социальных ресурсах для их защиты.

В ходе реабилитации, эффективной технологией является создание терапевтических групп из женщин, переживших насилие. Члены таких групп наилучшим образом могут поддержать 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. Более высокий уровень работы - переход терапевтических групп в статус групп самопомощи, т.е. объединений людей, переживших насилие, выделяя при этом людей способных оказывать влияние на других членов группы. Содействие специалиста социальной работы в создании таких групп означает, что из разряда объектов воздействия его подопечные переводятся в ранг субъектов, они равноправно участвуют в решении собственных проблем.

Также одной из форм социальной работы с женщинами, испытавшими насилие, является создание телефона доверия. Основной целью телефона доверия является оказание психологической и правовой помощи. Психологическая помощь достигается за счёт снятия эмоционального напряжения, активизации внутренних ресурсов женщины, разрешения внутреннего конфликта. Правовая помощь – в донесение до женщины, её юридических прав.

В последние годы в нашей стране активно развивается система центров социальной помощи и других учреждений социального обслуживания. В данных учреждениях в штатном расписании прописана должность специалиста социальной работы Непосредственно помощь женщинам, подвергшимся насилию оказывают центры социального обслуживания населения. Такая категория граждан имеет право на срочное, социальное обслуживание (в отделениях срочной социальной помощи), которое включает в себя следующие социальные услуги: оказание доврачебной медицинской помощи, содействие в получении временного жилого помещения, оказания гражданам юридической помощи в целях защиты их прав, оказания экстренной медико-психологической помощи, в том числе по телефону доверия и.т.д.

Кроме того, непосредственное участие в помощи жертвам насилия принимают Центры социальной помощи семье и детям, центр экстренной психологической помощи, который призван снижать психологический дискомфорт, уровень агрессии, у людей включая ауто-агрессию и суицидальные попытки. Формирование психологической культуры, укрепление психического здоровья и атмосферы психологической защищенности населения, в том числе детей и подростков.

Задачами центра является: обеспечение доступности и своевременности психологической помощи по телефону, для граждан не зависимо от их социального статуса и места жительства, направление абонентов к иным службам организациям и учреждениям, где их запросы могут быть удовлетворены. Содержанием деятельности центра является оказание заочных (по телефону) психолого-социальных услуг всем обращающимся гражданам. Кроме того, могут функционировать учреждения социальной помощи, созданные на вневедомственной основе (например, кризисный центр для женщин с телефоном доверия, в том числе зарубежными организациями либо с их помощью, конфессиями, частными и общественными организациями).

Важно, чтобы деятельность этих разнообразных организаций не нарушала права женщин, помогать которым они призваны, была прозрачна для контроля в плане содержания и методов работы, а также была информационно доступна всем нуждающимся в ней. Надо отметить, что деятельность социальных организаций и кризисных центров должна быть направлена на решение проблем женщин - жертв насилия.

Создание и функционирование этих организаций является необходимым условием существования любого цивилизованного общества. Задачами кризисных центров являются: оказание социальной, психологической, юридической и иной помощи; социальная реабилитация членов семьи; оказание помощи в разрешении конфликтных ситуаций в семье, осуществление социального контроля над поведением членов семьи, совершивших насилие в семье; предоставление убежища пострадавшим от насилия членам семьи.

Достижение поставленных задач реализуется в результате совместной работы профессиональных психологов, врачей, специалистов социальной работы. В результате их усилий проблемным семьям оказывается поддержка в разрешении конфликтных ситуаций, оказывается психологическая поддержка пострадавшим от насилия. Среди центров, направленных на реабилитацию жертв насилия и оказание психологической поддержки семьям, можно назвать: психолого-медико-социальный центр "Озон", ассоциация "Нет насилию", Всероссийское общественное движение "Против преступности и беззакония", российский благотворительный фонд "Нет алкоголизму и наркомании", центр лечебной педагогики.

Создание новых центров способствует информированию населения, а также более эффективной адаптации и включению в нормальную жизнь жертв насилия. Кроме того, одну из важных ролей в предупреждении насилия в семье играет специалист социальной работы. В его непосредственные функции входит: проведение просветительской работы среди населения, выявление не благополучных семей, социальный контроль над членами не благополучных семей, в случае необходимости передача дела в правоохранительные органы.

Специалист социальной работы является ключевой фигурой и связующим звеном между различными структурами в помощи жертвам домашнего насилия, то и требование к этим специалистам высокие. Мировая практика свидетельствует о том, что специалист социальной работы, оказывая профессиональную помощь своему клиенту, обязан владеть теоретическими и практическими знаниями в области медицины и здравоохранения. Деятельность специалиста социальной работы характеризуется, по меньшей мере, тремя различными подходами к вмешательству в проблему, которыми определяются вариации их профессиональных функций. Эти подходы обозначаются как воспитание, фасилитация, адвокатирование. Воспитательный подход позволяет специалисту по социальной работе выступать в роли учителя, консультанта, эксперта, давать совет, обучать. При фасилитативном подходе - исполняет роль пособника или помощника, сторонника или посредника в преодолении проблемы, объясняет ситуации, по возможности мобилизирует внутренние ресурсы клиента. Адвокатский подход применяется в тех случаях, когда специалист социальной работы выполняет ролевые функции адвоката от имени конкретного клиента. Оказывает помощь в подборе аргументации, объяснение ситуации, подборе документально обоснованных обвинениях.

Домашнее насилие часто может носить скрытый характер. Не только насильник, но и жертва нередко прилагает все усилия, чтобы не 'вынести сор из избы' либо из-за чувства стыда, либо из страха, либо из-за ощущения беспомощности, невозможности что-либо изменить к лучшему, а иногда просто по незнанию. Поэтому проблема выявления случаев и причин домашнего насилия и формирование активной установки на изменение сценария - это сложная и важная профессиональная задача специалистов социальной работы, требующая высокого уровня квалификации, умения наладить контакт и создать атмосферу безопасности и доверительности. Принципиальной задачей, которую нередко приходится решать, оказывается диагностика ситуации.

Так же, в ситуации домашнего насилия специалистам социальной работы приходится решать, как минимум, следующие задачи с помощью соответствующих им методов: просветительские, обучающие; диагностические; терапевтические; консультативные; организационные; административные. Как дополнительную, но принципиально важную, можно выделить еще одну задачу специалиста по социальной работе - обеспечение психологической самозащиты, позволяющей ему не стать объектом манипуляций клиентов и избежать профессионального выгорания, поскольку ситуации домашнего насилия очень заряжены эмоционально и непросты. Более того, социальные работники находятся в группе риска еще и потому, что выбору этой профессии способствует ряд личностных свойств, которые создают благоприятные условия для возникновения подобных проблем (например, формированию со-зависимости).

Как показывает практический опыт, есть определенные стратегические задачи, которые необходимо решить вместе с клиентом. В той или иной форме это - определение ожиданий и ролей, которое может быть различным у клиента и у социального работника. Если этого не сделать, то весьма вероятно разочарование, взаимное неудовлетворение, проблема может остаться не решенной и т.д. В зависимости от роли клиента в ситуации насилия, возраста, пола, индивидуальности это может выглядеть по-разному. Тем не менее, на каждой стадии процесса необходимо: совместно c клиентом определить, каковы ожидаемые результаты, т.к. их понимание может не совпадать; прояснить взаимные обязательства. Клиент должен четко представлять, что он должен сделать сам, а что будет обязанностью социального работника. Совместно определяются проблемы на каждом этапе. Поскольку клиент находится внутри ситуации, ему очень трудно оценивать ее объективно, например, он может принимать симптомы за причины, не осознавать собственных интересов, смешивая их со своей позицией. Специалисту социальной работы нужно сделать собственное заключение о существе проблемы и достичь согласия в ее формулировке с клиентом. В зависимости от степени зрелости, эмоциональной готовности клиента и многих других факторов социальный работник может осуществлять различные подходы к решению проблемы клиента и играть разные роли: опекун, задача которого убедить клиента довериться его действиям и советам; эксперт в области проблемы, гораздо более компетентный, чем клиент, но допускающий его участие в решении проблемы; инструктор и преподаватель, обучающий клиента, как и что делать и позволяющий ему это делать самому под контролем; помощник в решении проблемы, оказывающий разнообразные виды необходимой поддержки; сотрудник в нахождении и генерировании альтернативных решений на равных; помощник в обнаружении фактов, рекомендующий, где и как их можно раздобыть и способствующий их нахождению; специалист по процессу, помогающий клиенту проходить по нему самому; 'зеркало', отражающее проблему клиента и помогающее ему разглядеть ее более ясно.

Работая со взрослыми участниками ситуации домашнего насилия, специалисту социальной работы необходимо учитывать особенности обучения взрослых по сравнению с детьми. Поскольку семья, пол, социально экономический уровень, индивидуальные различия оказывают существенное влияние на результаты обучения, то особенно важно учесть, что многие особенности экстремальной ситуации домашнего насилия могут противодействовать эффективности образовательных усилий. Основные стратегические задачи и направление реабилитации клиента следующие: преодоление неосознанных защитных механизмов, прежде всего, отрицания, блокирующих доступ к проблеме. Для этого, прежде всего, необходимо создание безопасной во всех отношениях атмосферы и повышение силы 'Я', чтобы оно смогло перенести высвобожденные из подсознания непереносимые прежде переживания; формирование системы поддержки, куда могут входить социальный работник и терапевт, друзья, близкие, любимые занятия и животные; построение системы для преодоления кризиса списка телефонов кризисных служб, специалистов, людей, к которым можно обратиться, когда что-то случается, теряется уверенность, становится страшно, возникает растерянность и.т.д. Клиент должен научиться заботиться о себе. Социальный работник или психолог помогает принять решение и разработать пути реабилитации. Также помогает совершить возврат к травмирующим событиям и проанализировать то, что произошло, и как это воздействовало на жизнь клиента. Клиент проводит анализ того, что помогло ему выжить, выявляет источники силы, происходит прощение себя. Совместно с клиентом идет подготовка к изменениям, анализ страхов, генерация надежд и подготовка почвы для их реализации; появляется понимание того, что происшедшее не есть вина клиента, «научение» доверять себе; создание и прохождение ритуала захоронения и оплакивания прошлого и своих проблем; выражение и избавление от гнева и стыда; определение того, чему надо противостоять в семье и разработка тактики противостояния. Затем возвращение в семью (вначале воображаемое), исследование корней, планирование будущего контакта, формирование реалистических ожиданий. После всего дается оценка достигнутого, создание и осуществление ритуала празднования достижений.

Наибольшие трудности могут представлять характерные для жертвы неуверенность в своих способностях и в перспективности обучения, безразличие к обучению вообще, тревога и страх по поводу своей домашней ситуации. Специалисты социальной работы курирующие семьи с подобными проблемами, являются 'управляющими случаем' ('case manager'). Тем не менее, несомненно, главный акцент в их работе ставится на жертвах. Взаимодействие с ними происходит в самых разных формах. Специалистам социальной работы приходится сталкиваться с широко распространенными мифами по поводу домашнего насилия. Например, в работе с судебными органами специалисты социальной работы могут столкнуться с помехой в виде последователей теории виктимизации, согласно которой жертва всегда сама провоцирует насильника. Поэтому во многих случаях он сам, в некотором смысле, является жертвой, а потому и не виноват.

Кроме того, социальные работники могут быть вовлечены в общественную или административную деятельность и осуществление контактов со многими официальными или лечебными структурами. Специалист социальной работы должен хорошо представлять, что является областью его компетенции, а также, к каким специалистам, в какие учреждения необходимо направить его клиента, на основании каких критериев выбрать консультанта по тем или иным вопросам, как, в какой последовательности организовать процесс постепенной реабилитации клиента. Медико-социальная работа является мультидисциплинарной профессиональной деятельностью. И включает в себя медицинскую, психолого-педагогическую, социально - правовую деятельность, направленную на восстановление, сохранение и укрепление здоровья.

Принципами базовой модели медико – социальной работы являются: экосистемность, полимодальность, солидарность, конструктивная стимуляция, континуальность. В социальной работе с жертвами домашнего насилия выделяют следующие задачи: по спасению их, по поддержанию социального функционирования, по социальному развитию.

Непосредственно помощь женщинам, подвергшимся насилию, оказывают центры социального обслуживания населения различного уровня, а также центры социальной помощи семье. Типология и названия подобных центров, набор их функций могут варьировать в зависимости от местных условий. Кроме того, существуют вневедомственные учреждения - кризисные центры. Которые решают проблемы женщин и детей, подвергшихся насилию в семье, работая над психологическими, экономическими, эмоциональными и другими аспектами данной проблемы. Деятельность кризисных центров направлена на решение проблем женщин - жертв насилия. Задачами кризисных центров являются: оказание социальной, психологической, юридической и иной помощи; социальная реабилитация членов семьи; оказание помощи в разрешении конфликтных ситуаций в семье, осуществление социального контроля над поведением членов семьи, совершивших насилие в семье; предоставление убежища пострадавшим от насилия членам семьи; предоставление убежища пострадавшим от насилия членам семьи. Достижение поставленных задач реализуется в результате совместной работы профессиональных психологов, врачей, специалистов социальной работы. В результате их усилий проблемным семьям оказывается поддержка в разрешении конфликтных ситуаций, оказывается психологическая поддержка пострадавшим от насилия. Специалист социальной работы играет ключевую роль в помощи жертвам насилия в семье. При работе с ними он применяет следующие подходы: воспитательный (позволяет выступать в роли учителя или консультанта, эксперта), фасилитация (позволяет выполнять роль помощника в преодоление проблемы), адвокатирование (позволяет выполнять роль адвоката от имени конкретного клиента).

Глава 4. Учреждения социального обслуживания, оказывающие помощь женщинам (различный опыт)

В последние годы в нашей стране активно развивается система центров социальной помощи и других учреждений социального обслуживания. Эти центры действуют преимущественно в системе учреждении Министерства труда и социального развития (в прошлом Министерства социальной защиты населения Российской Федерации), Комиссии по вопросам женщин, семьи и демографии при Президенте Российской Федерации, Министерства здравоохранения, органов народного образования, комитетов по делам молодежи, культуре, туризму и спорту. Наиболее распространенными типами их являются центры социального обслуживания населения различного (регионального, муниципального и локального) уровня, а также центры социальной помощи семье и детям. Типология и названия подобных центров, набор их функций могут варьировать в зависимости от местных условий. Кроме того, могут функционировать учреждения социальной помощи, созданные на вневедомственной основе (например, кризисный центр для женщин с телефоном доверия, организованный научно-исследовательским институтом), в том числе зарубежными организациями либо с их помощью, конфессиями, частными и общественными организациями. Важно, чтобы деятельность этих разнообразных организаций не нарушала права женщин, помогать которым они призваны, была прозрачна для контроля в плане содержания и методов работы, а также была информационно доступна клиентам.

Шведский опыт

Шведское современное общество пользуется сегодня повышенным вниманием не только в нашей стране, но и практически во всех регионах мира. Не в последнюю очередь данное обстоятельство определяется шведским опытом организации социальной защиты населения, создания эффективно развивающейся социальной системы, создающей хорошие возможности для разностороннего развития человека в условиях смешанной экономики, где доминирует частное предпринимательство. Одной из наиболее примечательных черт всей системы организации социальной защиты населения в Швеции, пожалуй, является именно повышенное внимание к кризисным конфликтным ситуациям в его жизни. При этом охватываются все сферы жизнедеятельности людей - от производственно-трудовой активности для интимных отношений, все этапы их жизни, от младенчества до глубокой старости.

Эта особенность защищенности личности обеспечивается, с одной стороны, специальными учреждениями, с другой - повышенным вниманием к этой проблеме в обычных, “нормальных” учреждениях социальной защиты. А базируется такой подход к обеспечению социальной защищенности, помимо особой налоговой системы и развитого самоуправления на местах (о чем речь впереди), на развитом социальном мышлении управленческого актива и массовости, пожалуй, всеобщем признании самоценности суверенности прав каждого человека, их приоритетности, независимо от возраста человека, положения, способностей, национальности, здоровья. Судя по всему, ценность человеческой жизни, забота о ее защищенности, при всех проблемах, стало в Швеции не просто идеологической декларацией, но и имеет глубокие социальные формы, прочную духовную основу, солидный социально-экономический фундамент. В прочем, всмотримся попристальнее в те учреждения социальной поддержки населения, в людей, что здесь работают и многое станет очевидным само собой. Прежде всего, показательны в этом плане, конечно, учреждения, которые специально, профессионально помогают людям в кризисных ситуациях.

Рассмотрим Женский кризисный центр в городе Гетеборге. Он представляет собой жилой комплекс из нескольких квартир и подсобных помещений, обслуживаемый персоналом в 13 человек. Здесь круглосуточно действует телефон доверия. Первое, что обращает на себя внимание в этом центре, его относительная уединенность, полузасекреченное существование, отсутствие свободного доступа в помещения. «Это, - подчеркивает Аннет Олефссон, руководитель женского кризисного центра, - непременное условие нашей работы, ибо женщина (одна или с детьми) должна себя чувствовать в безопасности».

Контакт с супругом, партнером - обидчиком в стенах центра исключен. Встреча возможна по истечении определенного времени только за пределами этого учреждения, что, помимо всего прочего, предохраняет его пациентов от дополнительных психических травм.

Посетители-пациенты Центры могут жить здесь до четырех месяцев. За этот период персонал (психологи, социологи, юрист, экономка, социальные работники) обычно снимают у них стрессовое состояние, заставляют самостоятельно объективно оценить причины и характер кризиса в отношениях с мужем, родным или близким, избрать оптимальный путь выхода из создавшейся ситуации, обстоятельно подумать о своей жизни и ее перспективах.

В Гетеборге существует три Женских кризисных центра, находящихся на бюджете городских коммун (районов) и один частный. В среднем, годичный бюджет таких центров составляет примерно три млн. крон. Основная часть расходов (до 90 % ) связано с оплатой аренды помещений и выплатой зарплаты сотрудникам (зарплата здесь колеблется от 12 до 16 тысяч крон в месяц, что близко к уровню средней заработной платы, существующей сегодня в стране).

Находясь в Центре, женщина может продолжить работать. Организовать быт ей помогут сотрудники и пациенты. Впрочем, существуют и консультативные формы деятельности женского кризисного Центра, а также дневной вариант организации его работ. Обратившейся сюда за помощью могут получать не только квалифицированные консультации, но и какое-то время днем (несколько дней) побыть здесь, отдохнуть, выйти из стрессового состояния, что, разумеется, в социальном плане заметно снижает напряженность в отношениях между людьми, повышает их жизненные потенции, нормализует социальные связи. Кто или что может дать сил для борьбы за жизнь больше тем, кто болен, слаб, переживает кризис? Что может быть гуманнее, моральнее, духовно здоровее, чем ощущение реальности, что ты живешь в обществе, где жизнь человека - высшая ценность и общество готово сделать все для ее сохранения? Что может быть разумнее готовить на государственной основе подвижников, социальных работников, защищающих профессионально-социальные, в целом жизненные интересы людей?! Я отвечу, что нет ничего более важного и нужного, как сохранять уверенность человека в том, что общество заботится о нем, что в данном обществе не опасно жить, выходить замуж, рожать детей, проявлять свои профессиональные, творческие качества, то есть быть полноправным членом общества.

Опыт Республики Беларусь

Нет сомнения в том, что духовное возрождение страны начинается с духовного возрождения семьи. Именно в ней находятся истоки духовной жизни человека, его культуры, чувства собственного достоинства. Это чувство зарождается и развивается из духа семьи и рода. Вот почему во се времена исторического развития общества семья была фундаментом, первоосновой родины, вечной общечеловеческой средой жизнедеятельности всех поколений людей.

В Республике Беларусь правительством признается важность прогнозирования государственной политики в отношении семьи, необходимость разработки проектов и программ по формированию культуры родительского самосознания. Одним из аксиологических принципов политики является признание и защита материнства как социальной деятельности, имеющей трудовой характер и уникальные специфические функции в материнском воспитании.

Защита материнства необходима, во-первых, самой матери. Здоровая мать сможет родить здорового ребенка, а это здоровье и богатство народа, основа его благосостояния. Во-вторых, защита материнства необходима государству. Государство, которое не заботится о женщине, о женщине-матери, способствует возникновению и распространению таких негативных явлений, как самоубийство, проституция, преступность, алкоголизм и др.

В-третьих, защита материнства необходима всему народу: униженные, не имеющие поддержки женщины и дети могут привести страну к материальному, интеллектуальному, моральному и духовному упадку.

В Конституции Республики Беларусь (статья 32) записано: «Брак, семья, материнство, отцовство и детство находятся под защитой государства».

Формами поддержки семьи являются как государственные органы и общественные организации по защите семьи, так и неправительственные организации. В Беларуси юридически зарегистрировано более 800 таких организаций. Из множества этих организаций можно выделить такие женские неправительственные организации, как Лига женщин Беларуси, Союз женщин Республики Беларусь, Женское христианско-демократическое движение Беларуси, Белорусский благотворительный женский фонд «Вера, Надежда, Любовь», Белорусский женский фонд Ефросиньи Полоцкой и др.

Основными направлениями данных организаций являются:

- создание за счет фондовых средств, помощи спонсоров, пожертвований в каждом регионе (области) сети небольших социально-педагогических центров, в которых женщины смогли бы получить необходимую социальную и психолого-педагогическую поддержку;

- организация служб неотложной психолого-педагогической помощи, телефонов доверия, индивидуального консультирования.

В Беларуси существуют 28 женских неправительственных организаций и групп. Приоритетными в деятельности женских НПО являются следующие направления:

* права человека и политическое участие;
* содействие деловой и профессиональной подготовке;
* социальная работа и социальные услуги;
* искоренение насилия в отношении женщин, в частности, в семье.

Ведется активная работа по защите женщин от сексуального насилия. На протяжении трех последних лет совместными усилиями Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и женских НПО на постоянной основе реализуется ряд мер в этой области: выпускаются информационные буклеты, телепередачи, постоянно читаются лекции по этой проблеме в женских аудиториях, осуществляется консультирование, проводятся семинары "Проблемы торговли женщинами в Беларуси: состояние и перспективы решения".

В ноябре 2001г. по инициативе Министерства соцзащиты и труда и Белорусской ассоциации молодых христианских женщин" была выпущена брошюра "Проблемы торговли людьми: вымысел или реальность?", подготовленная и изданная при финансовой поддержке Представительства ООН и Департамента общественной информации ООН в Республике Беларусь. С января 2001 году в рамках совместного проекта Белорусской ассоциации молодых христианских женщин и польского фонда по борьбе с торговлей женщинами "Ла Страда" в Минске работает информационно-консультационный телефон для женщин.

Опыт в Мурманской области.

В г. Мурманске работает Кризисный центр для женщин «Приют». Это неправительственная благотворительная организация в форме общественного учреждения. Открыт данный центр 20 апреля 1997 года. Учрежден Конгрессом женщин Кольского полуострова и группой женщин-добровольцев «Телефона доверия для женщин», который работал на общественных началах с весны 1995 года. Центр имеет собственное помещение, приобретенное на средства гранта.

Открытие кризисного центра – результат российско-норвежского партнерства женских неправительственных организаций Мурманска и Тромсе.

Основные задачи центра:

- предоставляется убежище женщинам в возрасте от 18 до 55 лет, в случае необходимости и женщинам с детьми, на период от 1 до 7 суток;

- ведется просветительская работа среди населения;

- телефонное консультирование;

- предоставление женщинам полной информации о социальной, психологической, юридической и медицинской помощи.

Как получить помощь? Дежурный Кризисного центра проконсультирует женщину по телефону, либо встретится с ней лично в публичном месте и в случае необходимости доставит в убежище (приют). Только по желанию клиентки Кризисный центр сообщит о насилии в милицию. Кризисный центр создан женщинами для женщин. Среди них есть и юристы, и психологи. Вся помощь оказывается на общественных началах. По статистике, больше 70 % всех обращений в кризисные центры Мурманска и Мурманской области – заявления женщин на жестокое обращение и домашнее насилие, на критическое неблагополучие в семье.

В г. Полярные Зори также функционирует кризисный центр. Данный центр является структурным подразделением государственного областного учреждения социального обслуживания системы социальной защиты населения «Полярнозоринский комплексный центр социального обслуживания населения». В учреждении работают 3 специалиста по социальной работе и 2 психолога.

Основные направления деятельности Кризисного центра:

- «телефон доверия» (экстренная психологическая помощь женщинам, детям, мужчинам)

- очное индивидуальное консультирование

- тренинг, лекционная работа, участие в семинарах.

Основной целью работы Полярнозоринского кризисного центра является снижение психологического дискомфорта и повышение качества жизни обратившихся жителей города. Также в городе Полярные Зори с 1996 года работает отделение социально-психологической реабилитации для женщин.

Заключение

Проблема насилия в семье существует давно и во всех странах и отражает дисгармонию и перекосы, существующие во взаимоотношениях в обществе. Острота данной проблемы свидетельствует о нездоровой социально-нравственной обстановке. В действительности мы привыкли видеть в средствах массовой информации, на телевидение и в кино, разного рода насилие. Стали, относится к нему спокойно, и не замечать. Терпимость общества ко всякому роду насилия, в том числе и насилию в семье - это, по сути, отказ от создания современного цивилизованного общества. Как мы видим, существуют различные формы насилия в семье: физическое, сексуальное, психологическое, изоляция, ограничение свободы передвижения, экономическое. Насилие в семье по отношению к женщинам влечет за собой медицинские проблемы, такие как телесные повреждения, ушибы, переломы костей и.т.п., что может привести к временной не трудоспособности, а так же к инвалидности. К социальным и психологическим проблемам женщин подвергшихся насилию в семье относятся: стрессы, тяжелые депрессии, самоизоляция от общества, суицидальные попытки. Все это снижает продолжительность жизни женщин, подвергшихся насилию. Если говорить о международной и российской законодательной базе в области защиты прав женщин, то условно ее можно разделить на законодательные акты в области прав человека вообще, и на акты касающиеся прав женщин. К этим законодательным актам о правах человека относятся: Всеобщая Декларация прав человека (1948 г.), в которой говорится, что все люди имеют право на жизнь без насилия, Европейская Конвенция о защите прав и основных свобод человека и др. К актам касающиеся прав женщин и детей 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. Государство имеет право вмешаться во внутреннюю жизнь семьи и брать на себя функции защиты, когда семья превращается в источник эксплуатации и злоупотреблений. Другой документ Декларация «Об искоренении насилия в отношении женщин» не только указывает главные сферы проявления насилия в отношении женщин (в семье, в обществе, со стороны государства), но определяет практические меры по борьбе с ним, которые должны лечь в основу национальных законодательств, защищающих женщин от насилия. В России основные права человека, в том числе женщин, отражены в Конституции Российской Федерации, Семейном кодексе Российской Федерации, Уголовном кодексе Российской Федерации. Однако нормативно-правовые акты, действующие сейчас в Российской Федерации в отношении насилия над женщинами и детьми (в том числе домашнего насилия) направлены на ликвидацию последствий случившегося. К сожалению специальных законодательных актов, которые бы регулировали насилие в семье на данный момент не существуют. Медико-социальная работа с женщинами и детьми подвергшимся насилию в семье, является ключевым звеном для их реабилитации и интеграции в общество. В сфере деятельности медико-социальной работы могут применяться формы и методы, сложившиеся в педагогике, психологии, правовой сфере. В медико-социальной работе с жертвами домашнего насилия можно выделить следующие задачи: по спасению их, по поддержанию социального функционирования, по социальному развитию. Непосредственно помощь женщинам и детям, подвергшимся насилию оказывают центры социального обслуживания населения. Такие категории граждан имеют право на срочное социальное обслуживание (в отделениях срочной социальной помощи), которые включает в себя следующие социальные услуги: оказание до врачебной медицинской помощи, содействие в получении временного жилого помещения, оказания гражданам юридической помощи в целях защиты их прав, оказания экстренной медико-психологической помощи в том числе по телефону доверия и.т.д. Так же центры социальной помощи семье и детям, принимают непосредственное участие в помощи жертвам насилия. Типология и названия подобных центров, набор их функций могут варьировать в зависимости от местных условий. В центрах происходит формирование психологической культуры, укрепление психического здоровья и атмосферы психологической защищенности населения. Задачами центра являются: обеспечение доступности и своевременности психологической помощи по телефону для граждан, не зависимо от их социального статуса и места жительства. Направление абонентов к иным службам организациям и учреждениям, где их запросы могут быть удовлетворены. Содержанием деятельности центра является оказание заочных (по телефону) психолого-социальных услуг всем обращающимся гражданам. Кроме того, существуют вневедомственные учреждения - кризисные центры. Кризисные центры – это организации, которые работают над решением проблем насилия в отношении женщин, включая физические, психологические, сексуальные, эмоциональные, экономические аспекты данной проблемы. Сейчас в России существуют более 30 кризисных центров для женщин и детей в Москве, Санкт-Петербурге, Мурманске, Иркутске, Саратове и других городах. И число таких учреждений растёт с каждым годом. Кризисные центры оказывают действенную помощь пострадавшим, стремятся изменить общественное мнение к проблеме насилия, оказать влияние на законодательную и исполнительную власть по применению механизмов защиты граждан от насилия. Для этого в кризисных центрах организуются телефоны доверия, предоставляющие возможность побеседовать с психологом, получить консультацию юриста. Задачами кризисных центров являются: оказание социальной, психологической, юридической и иной помощи; социальная реабилитация членов семьи; оказание помощи в разрешении конфликтных ситуаций в семье осуществление социального контроля над поведением членов семьи, совершивших насилие в семье; предоставление убежища пострадавшим от насилия членам семьи. Достижение поставленных задач реализуется в результате совместной работы профессиональных психологов, врачей, специалистов социальной работы. В результате их усилий проблемным семьям оказывается поддержка в разрешении конфликтных ситуаций, оказывается психологическая поддержка пострадавшим от насилия. Задачей специалиста социальной работы является помощь пострадавшим от домашнего насилия, в правильном и эффективном взаимодействии с государственными и не государственными структурами и органами власти. При осуществлении медико-социальной работы с женщинами и детьми подвергшимся насилию в семье, снимается психологическое напряжение у данных лиц, восстанавливается их социальный статус, оказывается своевременная медицинская помощь. Взаимодействие между государственными учреждениями, правоохранительными органами, органами здравоохранения, кризисными центрами имеет особое значение. При этом важно, чтобы все эти структуры работали в тесном контакте, а пострадавшие от насилия могли получать всестороннюю поддержку и своевременную квалифицированную помощь. Специалист социальной работы играет ключевую роль в этом процессе, так как именно он должен осуществлять координацию государственных и не государственных учреждений, только таким образом, возможно, достичь желаемых результатов.

Список литературы

1. Социальная работа с ребенком и семьей: пособие для учителей, социальных педагогов и специалистов органов охраны детства. Хессле С., Чечет В.В., Юсефссон К. и др.: сост. Бубен С.С. – Минск: Нар. Асвета, 2000. 176с.

2. Насилие в семье: особенности психологической реабилитации/под ред. Н.М. Платоновой, Ю.П. Платонова. – СПб: Речь, 2004.-153с.

3. Организация и содержание работы по социальной защите женщин, детей и семьи. Т.С.Зубкова, Н.В. Тимошина: М., «Академия», 2003г.-213 с.

4. Конституция Российской Федерации. - М.: ЛексЭСТ,2004.–128 с.

5. Семейный кодекс Российской Федерации. -М.:ЛексЭСТ,2004.-136с.

6. Уголовный кодекс Российской Федерации:М.:Юркнига,2004.-160 с.

 7. Андреева Г.М. Социальная психология. Учебник для высших учебных заведений.- М.: Аспект Пресс, 2000. – 376с.

8. Мартыненко А.В. Медико-социальная работа: теория, технологии, образование.- М.: Наука, 1999. – 240 с.

9. Майерс Д. Социальная психология. - СПб.: Питер, 2000.–396 с.

10. Насилие и социальные изменения / Под ред. Пиксаковой М.М., Синельникова А. М.: Литограф, 2000.–224с.

11. Социальная политика Швеции / Под ред. Мёллер А.Р., Некрасов А.,М. – М.: Харвест, 1999. – 191 с.

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

13. Шведова Н.О. О насилии в отношении женщин // Насилие и социальные изменения.–2000–№2-3–С.38-53.