

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФІЛОСОФІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

**Кваліфікаційна робота
магістра**

**ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РЕАБІЛІТАЦІЇ
ЖІНОК, ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї**

Виконав: магістрант 2-го курсу, групи 8.2311ср-з
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
Т.О.Тесленко

Керівник: доцент кафедри соціальної філософії та
управління, к.філос.н. Цапліна І.С.

Рецензент: професор кафедри соціальної
філософії та управління,
доцент, д.і.н. Приймак О.М.

Запоріжжя – 2022

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет соціології та управління
Кафедра соціальної філософії та управління
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри соціальної філософії та
управління

_____ Т.І.Бутченко
« ____ » _____ 2022 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРАНТЦІ

_____ Тесленко Тетяні Олегівні

(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Технології соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї

керівник роботи Цапліна Ірина Сергіївна, к. філос. н.

(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом ЗНУ від «16» червня 2022 року № 671-с

2. Строк подання студентом роботи 6 грудня 2022 року

3. Вихідні дані до роботи Кравченко О., Заболотна О., Скочко М. Аспекти соціальної роботи з жінками, які зазнали насилля. Соціальна робота та соціальна освіта. 2019. Вип. 3. С. 26-34; Методичний посібник для фахівців, які впроваджують корекційні програми для осіб, які вчинили насильство в сім'ї / Г.Ю. Мустафаєв, І.І. Довгаль. Київ, 2011. 192 с.; Світ без насильства : методичний посібник для фахівців з питань попередження насильства в сім'ї / І.Є. Куратченко, Н.В. Заїка, А.М. Гришина, В. М. Дуднік. Запоріжжя, 2010. 42 с.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. Проаналізувати сучасний стан дослідження проблеми технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї. 2. Уточнити основні поняття дослідження: «технології соціальної роботи», «соціальна реабілітація», «жінки, які зазнали насильства в сім'ї». 3. Сформулювати принципи і методи дослідження технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї. 4. Проаналізувати соціально-психологічні особливості жінок, які зазнали насильства в сім'ї. 5. Визначити теоретичні засади соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї. 6. Вивчити методи соціальної реабілітації з жінками, які зазнали насильства в сім'ї. 7. Здійснити порівняльний аналіз вітчизняного і зарубіжного досвіду застосування технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї. 8. Визначити детермінанти оптимізації застосування технологій соціальної роботи в реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї, в Україні.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Цапліна І.С., доцент кафедри соціальної філософії та управління	24.06.2022	24.06.2022
Розділ 2	Цапліна І.С., доцент кафедри соціальної філософії та управління	30.08.2022	30.08.2022
Розділ 3	Цапліна І.С., доцент кафедри соціальної філософії та управління	17.10.2022	17.10.2022

7. Дата видачі завдання 24 червня 2022 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Березень –квітень 2022	<i>виконано</i>
2.	Бібліографічний пошук	Травень 2022	<i>виконано</i>
3.	Розробка основних положень роботи	Червень 2022	<i>виконано</i>
4.	I розділ	Червень – серпень 2022	<i>виконано</i>
5.	II розділ	Серпень – жовтень 2022	<i>виконано</i>
6.	III розділ	Жовтень – листопад 2022	<i>виконано</i>
7.	Систематизація висновків	Листопад – грудень 2022	<i>виконано</i>
8.	Нормоконтроль	Листопад – грудень 2022	<i>виконано</i>

Студент _____ Т.О. Тесленко

Керівник роботи _____ І.С. Цапліна

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ І.С. Цапліна

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 54 сторінок, 37 позиції у списку літератури.

ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ, СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ, ЖІНКИ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї, НАСИЛЬСТВО В СІМ'Ї

Мета дослідження: вивчити особливості використання технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї.

Об'єкт дослідження: соціальна робота з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї.

Предмет дослідження: технології соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї.

Методи дослідження: аналіз, синтез, індукція, дедукція, системний.

Гіпотеза: впровадження позитивного зарубіжного досвіду застосування технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, що зазнали насильства в сім'ї, дозволить значно оптимізувати роботу з клієнтками цієї категорії в Україні.

Висновки: 1. Незважаючи на брак даних про масштаби насильства в його різних формах і проявах, наявної інформації достатньо для того, щоб привернути до цього явища широку увагу.

2. Жінки, які пережили домашнє насильство, характеризуються високим рівнем невротизму, спонтанної агресії, депресії та інше. Технології соціальної роботи з жінками, що зазнають насильство виявляються на базі соціально-реабілітаційних центрів допомоги сім'ї і дітям, припускають індивідуальне консультування, що дозволяє більш повно концентруватися на особистому житті; групи підтримки; тренінги впевненості у собі; телефон довіри та інші.

3. Світовий досвід демонструє, що за наявності політичної волі потрібно всього кілька років для повної відмови відповідних державних органів та служб від політики невтручання у випадках насильства. А також дуже важливим є розробка стандартів, але, на жаль, далеко не єдиним напрямом вдосконалення чинної системи надання послуг особам, які зазнали сімейного насильства.

SUMMARY

The qualification paper consists of 54 pages, 37 positions in the list of references.

SOCIAL WORK TECHNOLOGIES, SOCIAL REHABILITATION, WOMEN WHO HAVE EXPERIENCED DOMESTIC VIOLENCE, DOMESTIC VIOLENCE

The purpose of the study: to investigate the peculiarities of the use of social work technologies for the rehabilitation of women who have experienced domestic violence.

Object of study: social work to rehabilitate women who have experienced domestic violence.

Subject of study: social work technologies for the rehabilitation of women who have experienced domestic violence.

Research methods: analysis, synthesis, induction, deduction, systematic.

Hypothesis: the introduction of positive foreign experience in applying social work technologies for the rehabilitation of women who have experienced domestic violence will significantly optimize work with clients of this category in Ukraine.

Conclusions: 1. Despite the lack of data on the extent of violence in its various forms and manifestations, the information available is sufficient to draw widespread attention to the phenomenon.

2. Women who have experienced domestic violence are characterized by high levels of neuroticism, spontaneous aggression, depression, and so on. Technologies of social work with women who are subjected to violence are found on the basis of Social Rehabilitation Centers for helping families and children, involve individual counseling, which allows focusing more comprehensively on personal life; support groups; self-confidence trainings; helpline and others.

3. World experience shows that, if there is political will, it takes only a few years for the relevant state bodies and services to completely abandon the policy of non-interference in cases of violence. It is also very important to develop standards, but, unfortunately, it is not the only way to improve the current system of providing services to persons who have experienced domestic violence.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК, ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'І.....	9
1.1. Сучасний стан дослідження проблеми технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї.....	9
1.2. Уточнення основних понять дослідження: «технології соціальної роботи», «соціальна реабілітація», «жінки, які зазнали насильства в сім'ї.....	13
1.3. Принципи і методи дослідження технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї.....	17
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК, ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'І.....	25
2.1. Соціально-психологічні особливості жінок, які зазнали насильства в сім'ї.....	25
2.2. Теоретичні засади соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї.....	26
2.3 Методи соціальної реабілітації з жінками, які зазнали насильства в сім'ї.....	30
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК, ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'І.....	36
3.1. Порівняльний аналіз вітчизняного і зарубіжного досвіду застосування технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї.....	36
3.2. Детермінанти оптимізації застосування технологій соціальної роботи в реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї в Україні.....	44
ВИСНОВКИ.....	50
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	52

ВСТУП

Актуальність дослідження. Насильство в сім'ї є серйозним порушенням прав людини, які держава має відстоювати і захищати. Серед них – право на життя і фізичну недоторканність; право не бути об'єктом знущань чи жорстокого, нелюдського або принизливого поводження; право на свободу від дискримінації за ознакою статі; право на здоровий та безпечний розвиток та ін. Україна ратифікувала цілу низку міжнародних угод, узявши тим самим на себе зобов'язання щодо захисту людей від насильства, в тому числі сімейного.

Домашнє насильство в широкому сенсі можна визначити як навмисні насильницькі або контролюючі дії людини, яка перебуває або перебувала в родинних / інтимних стосунках з жертвою (жертвами), і яка може проживати або не проживати з жертвою спільно.

Проблемна ситуація. Домашнє насильство може містити в собі, але не обмежуватися наступними проявами: нанесення або погроза нанесення тілесних ушкоджень; вчинки проти статевої свободи та недоторканості неповнолітніх членів сім'ї або проти волі повнолітніх членів сім'ї; психологічна жорстокість (погрози, залякування, панування, приниження, переслідування та ін.); створення економічної залежності та ізолювання членів сім'ї від соціуму. Всі перераховані вище види поводження можуть існувати в будь-якому поєднанні та виявлятися епізодично або постійно, протягом періоду до декількох десятиліть.

Об'єкт дослідження: соціальна робота з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї.

Предмет дослідження: технології соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї.

Мета дослідження : вивчити особливості використання технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї.

Досягнення мети передбачає розв'язання таких завдань:

– проаналізувати сучасний стан дослідження проблеми технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї;

- уточнити основні поняття дослідження : «технології соціальної роботи», «соціальна реабілітація», «жінки, які зазнали насильства в сім'ї»;
- сформулювати принципи і методи дослідження технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї;
- проаналізувати соціально-психологічні особливості жінок, які зазнали насильства в сім'ї;
- визначити теоретичні засади соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї;
- вивчити методи соціальної реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї;
- здійснити порівняльний аналіз вітчизняного і зарубіжного досвіду застосування технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї;
- визначити детермінанти оптимізації застосування технологій соціальної роботи в реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї в Україні.

Гіпотеза дослідження: впровадження позитивного зарубіжного досвіду застосування технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, що зазнали насильства в сім'ї, дозволить значно оптимізувати роботу з клієнтками цієї категорії в Україні.

Структура роботи: кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку літератури.

РОЗДІЛ 1

МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК, ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї

1.1. Сучасний стан дослідження проблеми технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї

Останніми роками громадськість України все більше турбує проблема насильства в сім'ї як одного з найболючіших соціальних явищ. У державі розгорнута широка соціальна інформаційна кампанія стосовно розголосу існуючої проблеми, постійно ведеться спільна робота державних структур, органів місцевої влади з громадськими об'єднаннями щодо профілактики та протидії насиллю в сім'ї, проте значна різноманітність форм та способів знущання над жінками в сім'ях спостерігається як в Україні, так і в різних регіонах світу.

Насильство в сім'ї – форма насильства найбільш прихована, часто не усвідомлена ані жертвами, ані представниками влади, ані суспільством. Однак саме насильство в сім'ї породжує цілу низку негативних суспільних явищ [3]. Насильство існує у всіх соціальних групах незалежно від рівня доходу, освіти, становища в суспільстві, класових, расових, культурних, релігійних, соціоекономічних аспектів, тобто поширеність різних видів і форм насильства в сім'ї така, що охоплює всю популяцію.

Фундаментальні основи сучасних теорій насильства були закладені в дослідженнях Х. Арангурена, Г. Блумера, М. Вебера, Д. Галтунга, Л. Гумпловича, Р. Дарендорфа, Е. Дюркгейма, Г. Зіммеля, Л. Козера, К. Маркса, Р. Мертона, Г. Москі, У. Самнера, Н. Смелзера, А. Смолла, П. Сорокіна, О. Шпенглера, Г. Тарда, З. Фрейда, Е. Фромма. Проблеми профілактики та протидії насиллю в сім'ї досліджували такі вчені, як О. Бандурка, А. Блага, О.

Джужа, Л. Крижна, О. Костирь, Ю. Крупка, К. Левченко, О. Литвинов, Г. Мошак, М. Панов, Я. Сотак, О. Старков та ін.

Вказаними вченими сформовано низку принципово важливих положень та рекомендацій щодо профілактики та протидії сімейному насиллю. Але в сучасних умовах України насильство над жінками в сім'ї не втрачає своєї актуальності і потребує подальшого дослідження та розробки заходів протидії цьому явищу.

Першим міжнародно-правовим документом, що дає визначення поняття «насильство щодо жінок», є Декларація ООН про викорінювання насильства щодо жінок (1993), в якій, термін «насильство щодо жінок» розуміється як будь-який акт насильства, вчинений на підставі статевої ознаки, який спричиняє або може завдати фізичну, статеvu чи психологічну шкоду або страждання жінкам, а також загрози вчинення таких актів, примушування або свавільне позбавлення свободи, будь то у суспільному чи особистому житті [1].

Безумовно, враховуючи, що факти насильства є однією з найбільш розповсюджених форм порушення прав людини у світі, профілактика та протидія цьому явищу потребує комплексної уваги й активної взаємодії всіх суспільних інститутів та фахівців, які займаються питаннями наукового та практичного вирішення цієї проблеми.

Науковці при дослідженні вказаної проблеми докладно розглядають чинники, що обумовлюють насильство в сім'ї загалом і насильство над жінками зокрема, та виділяють такі:

- соціальні (напруження, конфлікти, насильство в суспільстві, пропагування в засобах масової інформації насильства як моделі поведінки);
- економічні (матеріальні нестатки, відсутність гідних умов життя поряд із відсутністю умов для працевлаштування, заробляння грошей, економічна залежність, безробіття);
- психологічні (стереотипи поведінки); – педагогічні (відсутність культури поведінки)

- правової, моральної, громадянської, естетичної, економічної, трудової);
- соціально-педагогічні (відсутність усвідомленого батьківства, сімейних цінностей у суспільстві, позитивної моделі сімейного життя на засадах гендерної рівності, сімейного виховання на основі прав дитини);
- правові (ставлення до насильства як до внутрішньосімейної проблеми, а не як до негативного суспільного явища, до членів сім'ї – як до власності через відсутність правової свідомості);
- політичні (прихильність до гендерних стереотипів, недостатній пріоритет проблем сім'ї та гендерної рівності, увага до материнства і дитинства, а не до сім'ї в цілому, брак уваги до батьківства, чоловіків);
- соціально-медичні (відсутність репродуктивної культури у населення, відповідального батьківства, системи сімейних лікарів, алкоголізм, наркоманія, агресія тощо);
- фізіологічні та медичні (порушення гормонального фону, обміну речовин, швидкості реакцій, прийом збуджувальних ліків, хвороби нервової системи тощо) [4].

Слід також зазначити, що коли йдеться про сімейне насильство, потрібно мати на увазі й специфічні умови в родині. Сімейна організація має свої соціальні правила, власні межі, порядок, атмосферу. Ґрунтуючись на системі саморегулювання, вона не може достатньою мірою контролюватися ззовні. У випадках застосування сімейного насильства фактично порушуються рівні права чоловіка та жінки.

Не викликає сумніву, що жінка, яка стикається з насильством (фізичним, емоційним або сексуальним), опиняється втягнутою у його цикл і, отже, значною мірою залежною від насильства. Хибне коло, в якому вона опиняється, нею не усвідомлюється, а тому їй вибратися з нього власними силами стає для неї справою надто проблематичною [2].

Масштабність цього явища, його причини та умови, високий ступінь латентності обумовлюються тим, що повна інформація про факти насильства в

сім'ї не надходить до правоохоронних органів через приховування членами родини фактів насильства в сім'ї.

Усталені традиції та стереотипи щодо домашнього насильства як справи закритої, сімейної, яка не підлягає винесенню у сферу публічного обговорення та реагування, перешкоджають потерпілим від насильства скаржитись до правоохоронних органів. Одним – через відчуття сорому чи певних традицій, іншим – через переконаність у тому, що правоохоронні органи не будуть порушувати кримінальне провадження без наявності суттєвих тілесних ушкоджень [1].

Насильство в сім'ї порушує багато прав тих, кого захищають як міжнародні, так і національні нормативно-правові акти. Для попередження та профілактики насилля над жінками важливу роль відіграють неурядові, зокрема жіночі, організації, саме вони виступають ініціаторами розробки та реалізації програм, спрямованих на зменшення цього лиха.

Органи влади повинні заохочувати на усіх рівнях співпрацю із громадськими організаціями, які борються із насиллям над жінками, та встановити активне співробітництво з ними, включаючи надання матеріально-технічної та фінансової підтримки.

Необхідно сприяти розвитку системи консультативних центрів, груп самопідтримки, служби юридичної допомоги, розширенню мережі кризових центрів та притулків для потерпілих від насильства в сім'ї, створенню системи центрів допомоги для координації дій щодо збору інформації та надання послуг потерпілим [5].

Впровадження гендерної рівності та протидія насильству над жінками – один з невід'ємних інструментів побудови безпечного і толерантного суспільства. Суспільства, яке базується на взаємній повазі, рівних правах та можливостях.

1.2. Уточнення основних понять дослідження: «технології соціальної роботи», «соціальна реабілітація», «жінки, які зазнали насильства в сім'ї»

Соціальні технології - система знань про оптимальні способи перетворення і регулювання соціальних відносин і процесів в життєдіяльності людей, а також сама практика алгоритмічного застосування оптимальних способів перетворення і регулювання соціальних відносин і процесів.

Технологія соціальної роботи :

1) одна з галузей соціальних технологій, орієнтованих на соціальне обслуговування, допомогу і підтримку громадян, які перебувають у важкій життєвій ситуації;

2) алгоритм діяльності, в результаті якої досягається певна соціальна мета і перетворюється об'єкт впливу;

3) цілеспрямований процес соціального впливу суб'єкта на об'єкт.

Вироблені наступні необхідні умови технологізації практичної діяльності в соціальній сфері:

- об'єкт впливу повинен мати певний ступінь складності, тобто мати ознаки соціальної системи;
- повинні бути виділені елементи системи об'єкта соціального впливу, особливості його будови (структура) і функціонування;
- можливість формалізації реально відбуваються і подання їх у вигляді конкретних операцій, процедур, показників;
- можливість відтворення і повторюваність операцій, процедур або показників в нових умовах.

Технологію соціальної роботи характеризують:

- динамічність , що складається в постійній зміні змісту та форм роботи фахівця з клієнтом і в евристичному характері діяльності;
- безперервність , обумовлена необхідністю постійно підтримувати безпосередню або опосередковану зв'язок з клієнтом і чинити на нього вплив;

– циклічність, що виявляється в стереотипному, стійкому повторенні етапів, стадій і процедур при роботі з клієнтами;

– дискретність технологічного процесу, яка полягає в нерівномірності впливу на клієнтів з моменту визначення мети до виконання рішення.

Соціальна реабілітація — робота, спрямована на відновлення морального, психічного та фізичного стану дітей і молоді, їх соціальних функцій, приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність до загально визнаних суспільних правил і норм.

Зміст соціальної реабілітації полягає в реконструкції соціокультурного оточення з різними категоріями молоді, допомозі у комунікації та навчанні, цілеспрямованій соціально-психологічній роботі з близькими та родичами; допомозі у професійному самовизначенні, сприянні працевлаштуванню; організації дозвілля та спілкування; виявленні творчих здібностей; охороні прав молоді; медичному, педагогічному, психологічному патронажі; створенні позитивної громадської думки щодо багатоаспектності проблем молоді.

Види та форми соціальної реабілітації:

1. Розробка правових та організаційних основ системи обстеження і лікування.

2. Превентивна робота з проблем пияцтва, алкоголізму, вживання тютюну серед молоді.

3. Пропагандистські заходи до міжнародних свят, Всесвітніх днів без тютюну (програма Всесвітньої організації охорони здоров'я).

4. Соціальна реабілітація та адаптація безробітних, біженців, емігрантів, людей, змушених змінити місце проживання (сприяння в одержанні допомоги, постійного житла, у працевлаштуванні, перекваліфікації та влаштуванні на роботу з нової спеціальності тощо), інвалідів, жінок з дітьми, тих, хто бажає займатися комерційною діяльністю (сприяння у створенні малого бізнесу тощо); молодих сімей, які мають несприятливі соціально-правові умови життя; колишніх вихованців дитбудинків та шкіл-інтернатів (сприяння в одержанні

матеріальної допомоги, житла, майна, а також у працевлаштуванні або продовженні навчання); організація роботи відділень соціальної реабілітації підлітків з дезадаптивною поведінкою.

5. Соціальна реабілітація дітей та молоді передбачає здійснення: навчально-виховної реабілітації у загальноосвітніх школах-інтернатах для дітей та молоді, які потребують соціальної допомоги; у спеціальних загальноосвітніх школах (школах-інтернатах) для дітей та молоді, які потребують корекції фізичного та розумового розвитку; у загальноосвітніх санаторних школах (школах-інтернатах) для дітей, які потребують тривалого лікування; соціально-лікувальної та психологічної реабілітації у відповідних закладах охорони здоров'я дітей та молоді, які зазнали жорстокості, насильства, а також які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС; фізичної реабілітації дітей та молоді з фізичними, розумовими вадами у спеціалізованих фізкультурно-оздоровчих закладах (клубах, центрах тощо); медико-соціальної реабілітації неповнолітніх, які зловживають алкоголем, наркотиками і які за станом здоров'я не можуть бути направлені до шкіл соціальної реабілітації та професійних училищ соціальної реабілітації; соціально-освітньої реабілітації в школах соціальної реабілітації та професійних училищах соціальної реабілітації неповнолітніх, які скоїли правопорушення.

Насильство в сім'ї - це "будь-які умисні дії фізичного, сексуального, психологічного чи економічного спрямування одного члена сім'ї по відношенню до іншого члена сім'ї, якщо ці дії порушують конституційні права і свободи члена сім'ї як людини та громадянина і наносять йому моральну шкоду, шкоду його фізичному чи психічному здоров'ю". Отже, жертвою домашнього насильства може стати будь-хто: жінка, яку постійно лає і б'є її чоловік, дівчинка-підліток, що страждає від сексуальних переслідувань свого вітчима, хлопчик, якого луццює мати-алкоголичка, старенька бабуся, що її ненавидять власні діти.

Закон розрізняє чотири види домашнього насильства:

- фізичне;

- психологічне;
- економічне;
- сексуальне.

Фізичне насильство в сім'ї - це навмисне нанесення побоїв, тілесних ушкоджень одного члена сім'ї іншому, яке може призвести чи призвело до порушення нормального стану фізичного чи психічного здоров'я або навіть до смерті постраждалого, а також до приниження його честі та гідності.

Сексуальне насильство в сім'ї - це примушування до небажаних статевих стосунків у родині, а також сексуальні дії щодо неповнолітнього члена сім'ї.

Психологічне насильство в сім'ї - це насильство, пов'язане з тиском одного члена сім'ї на психіку іншого через навмисні словесні образи або погрози, переслідування, залякування, які доводять постраждалого до стану емоційної невпевненості, втрати здатності захистити себе і можуть заподіяти або заподіяли шкоду психічному здоров'ю.

Економічне насильство в сім'ї - це навмисні дії одного члена сім'ї щодо іншого, спрямовані на те, щоб позбавити постраждалого житла, їжі, одягу та іншого майна чи коштів, на які він має законне право. Такі дії можуть заподіяти шкоду фізичному чи психічному здоров'ю або навіть призвести до смерті постраждалого.

Найчастіше жертви домашнього насильства — це жінки. Чоловіки також потерпають від нього, але мають більше можливостей вийти із ситуації насильства. Часто постраждала жінка може не усвідомлювати, що є жертвою домашнього насильства. Вона виправдовує насильство потребою зберегти сім'ю.

Зазвичай домашнє насильство починається із психологічних форм: звинувачення, скандали, маніпуляції. Воно циклічно зростає і все більшешкодить жертві.

Внаслідок цього вона зазнає внутрішніх змін, які часто не дають змоги побачити, що насправді відбувається. Постраждала від насильства особа стає невпевненою у собі, покірною, нездатною постояти за себе та дітей, зляканою.

Емоційний стан жінки, яка зазнає систематичного домашнього насильства:

- образа на несправедливість у житті;
- страх засудження у близькому оточенні;
- схильність до депресії, депресивній настрій;
- почуття спустошеності;
- відчай і заляканість;
- закритість;
- безпорадність.

Інші можливі перешкоди для постраждалої:

- відсутність альтернативного місця проживання;
- відсутність роботи і коштів, щоб утримувати себе (або власних дітей);
- сором і відчуття приниженості через довгі роки насильства;
- страх суспільного осуду та звинувачень;
- релігійні міркування тощо.

1.3. Принципи і методи дослідження технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї

Світовою спільнотою вироблено широкий спектр інститутів, що сприяють вирішення проблеми подолання (зменшення) насильства в сім'ї та способи та форми їх становлення та існування варіюють від країни до країни. У той же час, незмінними залишаються три базові принципи, які сьогодні є основою всіх програм для постраждалих від насильства у ній. Розрізняючись у деталях чи способах надання послуг, усі стратегії, спрямовані на допомогу жертвам домашнього насильства, мають бути перевірені, чи здатні вони надати:

- безпека потерпілим;
- невідворотність відповідальності за акт насильства в сім'ї кривдникам;

– реабілітацію жертвам, що супроводжується обов'язковою корекцією поведінки особи, яка вчинила насильство в сім'ї[21, 213].

Необхідним є надання доступних медичних послуг (травматологія, підтримка та збереження психічного здоров'я) жінкам, постраждалим внаслідок насильства та знущань. Фахівці травматологічних пунктів (клінік, відділень) і психоневрологічних диспансерів мають бути підготовлені належним чином та бути чутливими до виявлення випадків насильства й уточнення стану постраждалих. Медичні заклади є частиною інтегральної системи служб і послуг, доступних для постраждалих жінок.

Необхідною умовою ефективного надання послуг постраждалим є сприяння побудові або відновленню соціальних зв'язків постраждалих для якомога швидшого подолання кризової ситуації. Допомога у цій сфері (наприклад, мовні курси для мігранток, групи взаємопідтримки, налагодження контактів з рідними тощо) є дуже важливою. Така форма роботи допомагає жінці освоїтися в новому для неї житті, в новому середовищі. На перших етапах їй необхідна додаткова опора, адже існує ризик повторного (або відкладеного) виникнення проблем зі здоров'ям, а також залучення до ризикованих стосунків, у яких жінка знов зазнає насильства. Пост-програмна підтримка (наприклад, групи допомоги та самодопомоги, психологічні консультації) має бути відносно тривалою (щонайменше кілька місяців) та сприяти підтримці усвідомлення жінкою її можливостей щодо самостійного життя. Звичайно, що така підтримка надається на добровільній основі для запобігання по-перше, повторної віктимізації, а по-друге, розвитку в жінки залежності від соціальних працівників та служб. Особливістю стану людини, що пережила насильство, є виражене почуття провини за те, що трапилось, окрім того присутні почуття ненависті до гвалтівника, жаху і образи, як наслідок виникає неприйняття і відкидання власного тіла. Різко знижується самооцінка. Емоційний розлад може приймати різні форми – замкнутість в собі, страх залишатися одному.

Звернення за професійною психологічною допомогою вимагає певної мужності від потерпілого. Іноді з моменту вчинення насильства до моменту

звернення за допомогою проходять роки. Кваліфікована допомога фахівця допомагає конструктивно пережити те, що трапилося і перетворитися з "жертви насильства" в "людину, яка пережила насильство".

Всі форми, методи і техніки роботи фахівця вибудовуються так, щоб надати жертві насильства (жінці чи будь-якому іншому клієнту психолога-консультанта і пацієнту психотерапевта) можливість зрозуміти, що ніхто не намагається применшувати значення її труднощів і проблем, але саме в них, цих труднощах і проблемах, можна і потрібно шукати і знаходити засоби для поліпшення свого становища. Тим самим клієнта спонукають до пошуку власних ресурсів зміни, в якості яких виступає як його минуле, так і майбутнє, як спогади, так і уява, що допомагають шукати відповіді на проблеми в особистому досвіді.

Відповідно до Закону України "Про попередження насильства в сім'ї" до органів та установ, на які покладається здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї, належать:

- спеціально уповноважений орган виконавчої влади з питань попередження насильства в сім'ї (таким органом сьогодні є Міністерство соціальної політики України);
- відповідні підрозділи органів внутрішніх справ, до яких віднесено службу дільничних інспекторів міліції та кримінальну міліцію у справах дітей;
- органи опіки і піклування;
- спеціалізовані установи для осіб, які вчинили насильство в сім'ї, та жертв такого насильства, до яких належать: кризові центри для членів сімей, в яких вчинено насильство в сім'ї або існує реальна загроза його вчинення; центри медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї.

За таких умов найбільш доцільною є практика надання одноразових чи періодичних консультацій, спрямованих на ефективне розв'язання проблеми самою жінкою (за підтримки фахівців соціальних служб). Постраждалі отримують необхідну інформацію та послуги в:

- державних (муніципальних) соціальних службах;

- службах супроводу сімей із насильством при поліцейських відділках;
- службах у справах дітей;
- психологічних та юридичних консультаціях;
- неурядових організаціях, що надають послуги сім'ям у складних життєвих обставинах (зокрема, пов'язаних із насильством) [13, с. 103].

В межах амбулаторної допомоги:

- складається індивідуальний план супроводу постраждалих та їх сімей;
- визначається необхідність кризової інтервенції та вирішується питання щодо направлення постраждалих до шелтеру;
- здійснюється міждисциплінарний супровід сімей;
- підтримується самостійність та автономність постраждалих;
- надається необхідний спектр соціально-психологічної та юридичної допомоги.

Останнім часом роль консультативних пунктів відіграють спеціалізовані інтернет-ресурси для постраждалих від насильства, завдяки яким можна отримати необхідну інформацію та відповіді на запитання, ознайомитися зі своїми правами та визначитися із подальшими діями. Такі сайти мають захищену IP-адресу (для того, щоб контролюючий кривдник не зміг відслідкувати, на який саме ресурс заходила постраждала) та "тривожну кнопку", яка дозволяє миттєво згорнути вікно з інформацією при виникненні небезпеки. Консультативні центри мають формувати регіональну або національну мережу, яка працює за єдиним стандартом та надавати послуги постраждалим незалежно від місця їх проживання.

Гарячі лінії (та їх аналог " захищені інтернет-канали) є важливим інструментом для отримання сигналу про випадок насильства та надання інформації щодо закладів і служб, куди можна звернутися. Наявність і доступність гарячих ліній забезпечує швидкий доступ до допомоги, але лише за умови існування консультаційних центрів та шелтерів [16, с. 114].

Групи самопомоги (взаємної підтримки) є поширеною та корисною формою пост-реабілітаційного супроводу жертв насильства в сім'ї. Вони базуються на наступних постулатах:

- насильство в жодній формі та за жодних обставин не може бути прийнятним в сімейних та інтимних стосунках. Відповідальність за насильство покладена на агресора, а не на жертву;

- насильство - це соціальна проблема. Жінка, що переживає насильство, здатна турбуватися про себе та своїх дітей самостійно за наявності підтримки;

- особи, які пережили насильство, потребують підтримки та інформації для самостійного прийняття рішень.

Фахівець, який намагається "врятувати" жертву лише посилює її безпорадний стан, поглиблюючи проблему. Головним обов'язком особи, яка веде групи допомоги є забезпечення взаємної поваги, щирості, впевненості, довіри та врівноваженості учасниць групи. Фахівець має надати можливість для детального обговорення проблеми насильства. Необхідно не лише обговорювати значущі події та факти, а й говорити про власні почуття, переживання в минулому та на сьогоднішній день; слід здійснювати конкретні плани дій.

Підсумовуючи перший розділ, зазначимо, що згідно з номенклатурою використання методологій і технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї, бо насильство – це проблема, яку не можна не помічати. Насильство – дія, за допомогою якого добиваються необмеженої влади над людиною, повного контролю поведінки, думок, почуттів іншої людини. Способами досягнення подібної влади та контролю є приниження, образу, погрози, залякування, маніпуляції, шантаж, загроза фізичного впливу, надмірне обмеження, а так само використання фізичного, психологічного, сексуального та економічного насильства.

Оскільки випадки насильства в офіційних статистичних даних зазвичай не виділяються в окрему категорію і складають значну частку прихованої від

очей злочинності, то справжні масштаби різних видів насильства визначити важко. Незважаючи на брак даних про масштаби насильства в його різних формах і проявах, наявної інформації достатньо для того, щоб привернути до цього явища широку увагу.

Жорстоке поводження з жінками, нехтування їхніми інтересами не лише завдає непоправної шкоди їх фізичному здоров'ю, але й тягне за собою важкі психічні та соціальні наслідки. У більшості жінок - жертв насильства з'являються серйозні відхилення в психічному, фізичному розвитку, в емоційній сфері.

Консультативні стратегії ґрунтуються на: проведенні первинного інтерв'ю; наданні підтримки; заохочуванні вираження почуттів; акцентуванні на позитивних якостях постраждалої; наданні інформації; аналізі альтернатив; виробленні подальшого плану дій; адвокатуванні та захисті інтересів. Кваліфікована допомога психолога дає жінці можливість конструктивно пережити те, що сталося й перетворитися з «жертви насильства» в «людину, що пережила насильство».

Надання допомоги жертвам домашнього насильства не гарантує того, що воно не відтворюватиметься у разі відсутності роботи з реальними й потенційними порушниками закону. Усвідомлення цього привело до розуміння того, що однією зі стратегій попередження та протидії насильству в сім'ї, є індикативні втручання, спрямовані на тих, хто скоює акти насильства в сім'ї. Саме тому робота з чоловіками-кривдниками поруч із наданням допомоги потерпілим є невід'ємним елементом профілактичної роботи з попередження та протидії насильству в сім'ї. Один з напрямів подальшого дослідження вбачається у розробленні критеріїв ефективності корекційної роботи з чоловіками та їх впровадження у практичну діяльність професійних психологів.

У сфері протидії насильству в сім'ї в Україні існує ціла низка проблем організаційного характеру (крім відсутності стандартів надання соціальних послуг особам, які можуть стати або стали жертвами насильства в сім'ї),

розв'язання яких є суттєвою передумовою запровадження ефективної системи допомоги у випадку домашнього насильства:

1. Коло осіб, які можуть вважатися постраждалими від насильства в сім'ї, є ширшим за перелік, визначений чинним законодавством, що унеможливило отримання допомоги тими, хто її потребує;

2. В Україні майже відсутні заклади для жертв насильства в сім'ї (як постійного перебування, так і амбулаторні), зокрема кризові центри та центри медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї, які мають постійне фінансування з боку місцевих бюджетів. Абсолютна більшість притулків для жертв насильства існує на кошти громадських організацій, тобто постійно знаходиться на межі закриття через відсутність фінансування. Не вироблено і методологію визначення потреб місцевих громад у закладах і установах для постраждалих від насильства в сім'ї, виходячи з кількості споживачів соціальної допомоги (зокрема, через відсутність надійної статистичної інформації).

3. Відсутня надійна статистична звітність. Наявні заклади мають обмежену можливість допомоги тим, хто її потребує: кількість місць в них коливається від восьми до двадцяти, що, вочевидь, вкрай недостатньо. Привертає увагу й інституційна обмеженість закладів та складні умови прийому до них. Так, до обласних центрів соціально-психологічної допомоги приймають клієнтів віком до 35 років, хоча часто жертвами насильства стають особи похилого віку. Крім того, умовами прийому до закладів є наявність реєстрації клієнта в населеному пункті області, де розташована установа, та довідки про медичні обстеження. Отримати допомогу у кризовому центрі можливо лише за місцем проживання постраждалих (тобто за наявності реєстрації та в регіоні реєстрації), що значно знижує можливість захисту від насильства значної кількості осіб (наприклад, тих, що пішли з дому без документів та ін.).

4. Низький рівень поінформованості населення та фахівців відповідальних органів і служб щодо наявності й умов роботи консультативних установ та/або закладів тимчасового перебування для жертв насильства в сім'ї;

5. Відсутність узгодженого на нормативному та практичному рівнях механізму співпраці між органами та установами, відповідальними за протидію насильству в сім'ї. Немає чіткого та однозначно визначеного алгоритму міжвідомчої взаємодії, в т.ч. у випадку отримання інформації від Національної гарячої лінії з питань протидії домашньому насильству, місцевих телефонів довіри тощо. Окрему проблему становить фінансування шелтерів та програм для постраждалих від насильства в сім'ї, яке покладено на органи місцевого самоврядування. Так, не врахована можливість отримання гарантованих державою (визначених органами місцевого самоврядування) соціальних послуг від позабюджетних установ: немає законодавчого підґрунтя визначення собівартості соціальних послуг та механізму їх надання недержавними організаціями.

6. Внаслідок реорганізації органів виконавчої влади, що розпочалася 21.12.2010 р., фактично зруйновано й без того слабку міжвідомчу координацію у питаннях попередження насильства в сім'ї.

РОЗДІЛ 2

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї

2.1. Соціально-психологічні особливості жінок, які зазнали насильства в сім'ї

До кінця ХХ століття законодавчо і на практиці захист від домашнього насильства був практично відсутнім у більшості країн. Тільки у 1993 році ООН випустила документ під назвою «Стратегії боротьби із насильством в родині: довідкове керівництво». Першим документом, який давав пряму правову заборону щодо насильства жінок, стала Стамбульська конвенція 2014 року. Уявлення про те, що насильство є тільки в соціально неблагополучних сім'ях, сучасні дослідники вважають необґрунтованим міфом суспільної свідомості [1, с. 9]. Будь-яке насильство над особистістю – це сильний психотравмуючий фактор, який здатен породити суттєвий дисбаланс між станом внутрішніх адаптаційних механізмів та зовнішніми викликами, що несе життєва ситуація. Такий дисбаланс може викликати значні за ступенем тяжкості й глибиною емоційні порушення [1, с. 10].

На сучасному етапі розвитку суспільства насильство щодо жінок є одним з основних соціальних механізмів, за допомогою якого жінок примушують займати підлегле становище порівняно з чоловіками. Насильство щодо жінок означає будь-який акт насильства, що чиниться на підставі статевої ознаки, який спричиняє або може заподіяти фізичний, статевий, психологічний збиток або страждання жінкам, а також загрози скоєння таких актів, примус або довільне позбавлення волі, будь-то у громадському або особистому житті [1]. В Законі України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» зазначено: «домашнє насильство – діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в

сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь».

Таким чином, жінки, які пережили домашнє насильство, характеризуються високим рівнем невротизму, спонтанної агресії, депресії, дратівливості, сором'язливості, емоційною лабільністю фемінізму, низьким рівнем врівноваженості та помірним рівнем реактивної агресії. Ступінь відкритості, комунікабельності, екстраверсії, інтровертності у жінок різна. Отже, на підставі отриманих даних можна припустити, що для жінок, які зазнали домашнього насильства – характерна схильність сприймати загрозу своїй самооцінці й життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій і реагувати дуже вираженим станом тривожності, що дає підставу припускати появу стану тривожності в різних життєвих ситуаціях. Для жінок, які не були жертвами домашнього насильства – притаманний низький рівень тривожності, більшою мірою властиве позитивне сприйняття себе, почуття комфорту і безпеки в навколишньому світі та серед людей.

2.2. Теоретичні засади соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї

Основною причиною виділення жінок в особливу соціально-демографічну групу і специфічну категорію клієнтів соціальної роботи є виконання ними генеративної функції, тобто наявність у них здатності до дітонародження, що є біологічною передумовою цілого переліку культурних і соціальних наслідків.

Крім того, підпорядкована роль жінок у статево-рольовому поділі праці, неможливість для переважної більшості жінок самотійно забезпечувати себе і

дітей засобами до існування сприяли укоріненню уявлень про їхню неповноцінність, необхідність керівної ролі чоловіка, обмеження життєдіяльності жінок виключно сімейним колом, "природним біологічним призначенням" жінки.

На жаль, зворотною стороною подібного об'єктивного і, безумовно, прогресивного процесу стала "подвійна зайнятість" жінки – на роботі і дома, бо відповідно до традиційного поділу домашніх обов'язків жінка несе основне навантаження у веденні домашніх справ. Тільки в найбільш демократично розвинутих суспільствах спостерігаються зміни подібної традиції на користь жінок.

Протягом останніх років у соціально-політичному, економічному, культурному житті України відбулися суттєві зміни (усвідомлення та визнання у суспільстві актуальності жіночих прав та проблем, створення державних структур та заснування цілого ряду неурядових організацій, спрямованих на поліпшення становища жінок). Роль українського жіноцтва в усіх суспільних процесах об'єктивно зростає. Жінки становлять більшість населення України. Однак, незважаючи на певні досягнення, жінки й сьогодні залишаються незахищеними, їхнє життя сповнене багатьох проблем. Особливої гостроти набула суперечність між:

- декларуванням рівноправності жінок і чоловіків, проголошеної у міжнародних документах, які ратифіковані Україною, і реальною тенденцією до обмеження можливостей участі жінок у керівництві державою, у досягненні високого соціального статусу, економічної незалежності;

- визнанням важливості реалізації творчого потенціалу жінок як рушійної сили забезпечення сталого розвитку світового співтовариства і реальним "вимиванням" жінок, у тому числі й жіночої молоді, на периферію суспільно-політичного та економічного життя;

- спробами органів державної влади та управління створити цілісну концепцію соціальної підтримки жінок й відсутністю системи та механізмів її реалізації; недостатніми темпами розвитку соціальних служб для жінок,

наукових структур, котрі досліджували б жіночі проблеми і розробляли обґрунтовані рекомендації щодо їх розв'язання;

– необхідністю відмови від стереотипних патріархальних уявлень про жінок, систему їхніх життєвих цінностей та практикою зображення жінок у спотвореному, принизливому вигляді у засобах масової інформації. Це негативно позначається на становищі жінок, знижує їхню самооцінку, блокує готовність до самореалізації й погіршує психологічне самопочуття, породжує невдоволення своєю статтю.

Високий ступінь залучення жінок у трудову сферу зумовлює серйозну загрозу безробіття. Особливо уразливою категорією на ринку праці є жінки, слабо захищені в соціальному плані: особи, котрі мають малолітніх дітей, дітей-інвалідів, одинокі матері, жінки, які недавно закінчили навчальні заклади або, навпаки, мають перед пенсійний вік, жінки військовослужбовців, які втратили кваліфікацію через часту зміну роботи.

Можна говорити про процес загальної деінтелектуалізації жіночої праці, тому що ринок зайнятості пропонує жінкам роботу в основному у сфері обслуговування, а сфера прийняття рішення будь-якого рівня все більше вважається прерогативою чоловіків.

Зниження соціального статусу і рівня життя жінок призводять до погіршення їхнього здоров'я, в тому числі вагітних жінок і матерів, які годують немовлят, до несприятливих наслідків у здоров'ї дітей. Загальна нестабільність і невпевненість у завтрашньому дні негативно впливають на моральний і психосоматичний стан наших співвітчизниць.

Бізнес-інкубатор одночасно виступає як підприємство, соціальна служба і навчальний центр. Адміністрація бізнес-інкубатора реалізує навчальні програми, організовує консультації спеціалістів (юристів, психологів). Також використовується принцип взаємодопомоги, здійснюється обмін досвідом і контактами, проводяться тренінгові курси для майбутніх жінок-підприємців.

Соціальні та освітні програми для жінок, які скоїли злочин, спрямовані на корекцію поведінки, підготовку до гідного життя після повернення на волю,

профілактику правопорушень. Головним завданням соціальної та виховної роботи стає збереження почуття людської гідності, особистісний розвиток.

Новий етап у роботі з жінками розпочався у 1996 р., коли в Україні було створено Міністерство України у справах сім'ї та молоді – вищий орган державного управління, покликаний формувати політику щодо жінок. У 1999 р. Верховна Рада України схвалила Декларацію про загальні засади державної політики України стосовно сім'ї та жінок.

Державне управління, формування державного механізму поліпшення становища жінок передбачає необхідність утворення, крім центральних органів влади, відповідних структур на місцях. У всіх обласних та міських державних адміністраціях створено управління (відділи) у справах сім'ї та молоді. Вони забезпечують реалізацію на відповідній території державної політики з питань статусу жінок і підвищення їхньої ролі в суспільстві, рівних можливостей для участі жінок і чоловіків у всіх сферах життя.

Для порятунку життя і здоров'я жінок і дітей можуть використовуватися притулки-стаціонари, кризові центри, захистки з комплексом соціальних послуг (психологічна і медична реабілітація, юридичне консультування і правовий захист, допомога в отриманні чи відновленні документів тощо). Звичайно, надання допомоги в надзвичайних умовах не вирішує соціальних проблем як таких, але здатне іноді врятувати життя жінок чи їхніх дітей.

Підтримка соціального функціонування носить більш довгостроковий характер і потреба в ній визначається складнішою сукупністю причин. Відповідно і технології, що застосовуються при цьому, різноманітніші: всі адекватні види соціально-психологічної, соціально- економічної, медичної реабілітації і підтримки жінок у складній життєвій ситуації. Найважливішим засобом соціальної і трудової реабілітації слід вважати перепідготовку чи перенавчання жінок більш потрібним професіям.

Соціальний розвиток може забезпечуватися через інформування жінок, навчання їх прогресивним особистісним вмінням і соціальним технологіям, включаючи технології самозайнятості і самозабезпечення, малого бізнесу.

Важливе значення має підтримка груп самопомоги і взаємодопомоги, асоціацій захисту громадянських, соціальних і інших прав різноманітних страт жіночого населення.

Всі ці три типи завдань, як правило, виконуються соціальними працівниками разом із співробітниками різних сфер соціального комплексу – правоохоронними органами, службами зайнятості, медичними і освітніми закладами.

Зупинимось на конкретних технологіях соціальної роботи з жінками в Україні.

До навчальних програм загальноосвітніх та вищих навчальних закладів району включені теми з проблем запобігання насильству та торгівлі жінками. Ці питання регулярно висвітлюються на шпальтах місцевих засобів масової інформації. Розпочата робота з організації консультативних пунктів з надання медико-психологічної допомоги жінкам та дітям, які стали жертвами насильства або опинилися у скрутній життєвій ситуації.

Підсумовуючи, зазначимо, що соціальна робота з жінками стає важливим напрямом соціальної роботи. Більшого визнання отримують принципи превентивності, врахування соціокультурних і психофізіологічних особливостей жінок у процесі проведення соціальної роботи.

2.3 Методи соціальної реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї

Соціальна реабілітація жінок-жертв насильства та членів їх сімей - це вид роботи, спрямований на відновлення їх морального, психічного та фізичного стану, їх соціальних функцій, приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність із загальноновизнаними правилами і нормами. Соціальну реабілітацію щодо жінок, які зазнали насильства, потрапили в екстремальні ситуації повинні здійснювати центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. На сьогодні відсутня концепція соціальної реабілітації у цій

системі, яка б дозволила визначити принципи, зміст, методи, форми і результати реабілітації, ефективні технології роботи.

У зв'язку з цим пропонуємо до розгляду концепцію І. Трубавіної, яка базується на концепції кризового втручання в системі діяльності центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Соціальна реабілітація жінок-жертв насильства у сім'ї є особливим напрямком діяльності соціальних служб, який вирішує такі завдання: соціальна адаптація жінок, відновлення соціальних функцій жінок, які зазнали насильства, потрапили в екстремальні ситуації. Соціальна реабілітація в системі ЦСССДМ здійснюється на основі визнання ідей і наукових положень про те, що:

- клієнт є об'єктом та суб'єктом соціальної реабілітації, має власні бажання, наміри, життєвий досвід, соціальні зв'язки, які необхідно враховувати при здійсненні реабілітації;

- реабілітація є комплексом заходів і застосовується як для відновлення соціальних функцій, корегування поведінки, так і для відновлення морального, психічного та фізичного стану; що вимагає формування і корекції індивідуальної та суспільної свідомості, створення єдиного соціалізованого простору, формування досвіду нових стосунків і поведінки, поєднання підтримки, допомоги, кризового втручання, співпраці з членами сім'ї і мікро середовищем, поєднання ліквідації наслідків проблем із викоріненням (чи пом'якшенням, чи зміною ставлення) причин проблеми, яка викликає кризову ситуацію; різноманітних за змістом, терміном надання, формою соціальних послуг;

- ситуації успіху, визнання в мікросередовищі, суспільстві є для особистості людини, яка знаходиться в кризовій ситуації чи екстремальних умовах основою для зміни ставлення до себе, оточуючих, для вибору свого незалежного життєвого шляху, відновлення стану і функцій, їх подальшого розвитку, що вимагає створення спеціальних умов у суспільстві і мікро

середовищі для досягнення і переживання успіху людиною, яка з різних поважних причин не може зробити цього самотійно;

- психічний і моральний стан людини визначає успіх реабілітаційної роботи, тому зняття емоційної напруги і створення почуття безпеки, захищеності в людині необхідно для залучення її до відновлення свого стану, поведінки, функцій;

- соціальна реабілітація є тривалим процесом, термін якого визначається станом людини, її спроможністю керувати своїм життям, і є індивідуальним для кожної людини. Але соціальна реабілітація вимагає постановки перед клієнтом близьких, середніх і далеких перспектив співпраці з соціальним працівником для усвідомлення своєї ролі в ньому, формування позитивної мотивації до змін, вибору життєвого шляху на основі відновлених функцій, стану створення можливостей, зміни поведінки, свідомість клієнта (після зняття емоційного напруженого фону) прискорює процес реабілітації. Отже, клієнт повинен знати, що, як, для чого, за яких умов, де, хто, з якими наслідками буде проводити з ним роботу; усвідомлювати, як свої потреби, інтереси, так і можливості соціальних служб;

- поєднання індивідуального, середовищного і соціально-діяльнісного підходів, що викликає позитивні зміни в людині і сприяє створенню ситуацій успіху більшою мірою, ніж кожен окремо.

Принципами соціальної реабілітації в системі ЦСССДМ є:

- гуманізм як активна підтримка людського життя, його захист і поліпшення якості, відновлення соціальної справедливості, прийняття клієнта таким, який він є, повага до нього, милосердя; опора на позитивне в людині;

- відмова від насильства щодо клієнта, соціальна відповідальність як піклування про людину;

- спрямування роботи на соціальні зміни (в клієнті, мікро - та макросередовищі);

- пріоритет прав дітей;

- законність;

- конфіденційність;
- системність;
- комплексний підхід;
- співпраця з клієнтом та іншими суб'єктами соціальної роботи [23].

Етапи та зміст соціальної реабілітації потерпілих від насильства:

1. Діагностичний. Одержання даних про жінку, яка стала жертвою насильства. Діагностика особистості, умов, ситуації, оцінка ресурсів і прийняття рішення про:

- кризове втручання;
- взяття клієнта на соціальну реабілітацію (в притулку, денному центрі соціально-психологічної допомоги для жертв насильства тощо);
- здійснення окремої роботи з членами сім'ї: колекційної, попереджувально-профілактичної, навчання самодопомозі.

2. Проективний. Пропозиція соціальних послуг клієнту чи клієнтам його сім'ї, визначення мети, завдань, стратегії реабілітації, вироблення мети і завдань роботи (спільно з клієнтом, членами його сім'ї - по можливості, спільно з усіма фахівцями, причетними до проблем клієнта). Моделювання засобів, методів, прийомів соціальної роботи, передбачення можливих труднощів у реабілітації клієнта.

3. Організаторський. Залучення фахівців до здійснення соціальної реабілітації (укладення угод, формування групи фахівців з різних спеціальностей для надання допомоги в конкретному випадку). Організація взаємодії між суб'єктами соціальної роботи:

- на функціональному рівні (у відповідності до спільної мети, конкретних завдань діяльності, через поділ процесу спільної діяльності між виконавцями);
- на міжособистісному рівні між суб'єктами або між клієнтом і суб'єктами соціальної роботи: через нараду, конфлікти, суперечки, дискусії як безпосередня трансформаційна взаємодія (спрямована на зміни в клієнті, мікро- та макросередовищі);

- на рівні організації: наявність організації (установи) для соціальної реабілітації, керівництва в особі одного з фахівців, наділеного особливими повноваженнями (відповідального за життя і здоров'я людини);

- у просторі: в одній установі чи кількох установах одночасно (як дружні клініки для молоді, у реабілітаційних центрах, на дому) через створення єдиного соціалізуючого простору з безпосередніми особистими контактами між учасниками реабілітації, обміну між ними діями, інформацією, із взаємною перцепцією;

- вироблення плану соціальної реабілітації з урахуванням думки клієнта, пропозицій фахівців, залучених до реабілітації.

4. Практично-діяльнісний - надання соціальних послуг клієнту на основі:

- кризового втручання в сім'ю і життя людини, яка зазнала насильства, для відновлення її стану і соціального статусу;

- "допомоги для самопомоги" потерпілим від насильства і членам їх сімей для підвищення соціального статусу жертви, подолання агресивності, гендерних стереотипів, самореалізації в позитивний бік тих, хто застосував насильство в сім'ї.

Оцінка ситуації і стану клієнта і прийняття рішення про завдання і зміст програми роботи з ним і членами його сім'ї [26].

Маємо констатувати, що це поки що єдина теоретично обґрунтована концепція соціальної реабілітації потерпілих від насильства в сім'ї в Україні, яка пропонує використовувати різні методи соціально-педагогічної роботи вкупі з психологічними, юридичними, соціально-економічними та психологічними послугами, спрямованими на поступове виведення людини з кризового стану, підвищення її самооцінки, активності, самостійності, розширення соціальних зв'язків людини тощо.

Згідно з теоретичних аспектів другого розділу, маємо висновок, що жінки, які пережили домашнє насильство, характеризуються високим рівнем невротизму, спонтанної агресії, депресії, дратівливості, сором'язливості, емоційною лабільністю фемінізму, низьким рівнем врівноваженості та

помірним рівнем реактивної агресії. Ступінь відкритості, комунікабельності, екстраверсії, інтровертності у жінок різна.

Отже, на підставі отриманих даних можна припустити, що для жінок, які зазнали домашнього насильства – характерна схильність сприймати загрозу своїй самооцінці й життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій і реагувати дуже вираженим станом тривожності, що дає підставу припускати появу стану тривожності в різних життєвих ситуаціях.

Тому, з інформації отриманої вище впливає що - технології соціальної роботи з жінками, що зазнають насильства виявляються на базі соціально - реабілітаційних центрів допомоги сім'ї і дітям, припускають: індивідуальне консультування, що дозволяє більш повно концентруватися на особистому житті; групи підтримки; тренінги впевненості у собі, безпечної поведінки, самооборони; телефон довіри та інші . Фахівцями центрів проводиться не тільки реабілітаційна робота, але також профілактика і соціальний патронаж, що дозволяє вирішувати проблему насильства над жінками комплексно.

В роботі з ситуацією насильства в сім'ї слід враховувати такі особливості клієнтів: травматичний досвід у дитинстві; відсутність чітких цілей стосовно власного майбутнього; перевага деструктивних способів спілкування в сім'ї; відсутність навичок конструктивної взаємодії; внутрішньо-особистісні порушення. Основними технологіями соціально-психологічної допомоги жінкам-жертвам насильства в сім'ї є консультування, діагностика, психокорекція та робота зі співзалежністю. Ці технології можна застосовувати як в індивідуальних, так і в групових формах роботи.

РОЗДІЛ 3

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЙ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСИЛЬСТВА В СІМ'Ї

3.1. Порівняльний аналіз вітчизняного і зарубіжного досвіду застосування технологій соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї

Інформація щодо кількості установ для постраждалих від насильства в сім'ї, створених державою або органами місцевого самоврядування, є суперечливою. Так, за даними Міністерства молоді та спорту в Україні на місцевому рівні працює 9 центрів медико-соціальної реабілітації жертв домашнього насильства, які, очевидно, мають розглядатися як шелтери для жертв насильства в сім'ї. МВС України наводить дані щодо 61 кризового центру для членів сімей, в яких вчинено насильство в сім'ї або існує реальна загроза його вчинення немає, куди співробітники МВС спрямовують кривдників для проходження корекційних програм. В той же час, колишнє Міністерство у справах сім'ї, молоді та спорту до переліку установ, які надають послуги постраждалим від насильства в сім'ї, відносить також 21 центр соціально-психологічної допомоги, 14 соціальних центрів матері та дитини та 32 центри соціально-психологічної реабілітації дітей. Всі ці заклади не є кризовими центрами або центрами медико-соціальної реабілітації жертв домашнього насильства у розумінні Закону України "Про попередження насильства в сім'ї", оскільки надають соціальні послуги значно ширшому колу осіб, які опинилися в складних життєвих обставинах, та не враховують специфічний соціальний та психологічний стан жертв насильства у сім'ї.

Всього ж на кінець 2010 року, згідно даних Міністерства в Україні працювала 21 спеціалізована установа й кризових центри, а також 8 центрів медико-соціальної реабілітації жертв насильства в сім'ї [31, с. 176].

Додатково в Україні працює 10-15 недержавних, створених громадськими організаціями шелтерів та консультативних центрів для постраждалих від насильства в сім'ї. Визначити їх реальну кількість неможливо, оскільки частина з них закривається, не маючи постійного фінансування (так сталося, наприклад в Харківській області), іноді відкриваються інші та в інших регіонах, але їх існування повністю залежить від донорської підтримки, яка є не завжди.

В цілому, всі органи та установи, на які покладається здійснення заходів з попередження насильства в сім'ї, тієї чи іншої мірою наділені повноваженнями щодо захисту та підтримки осіб, які можуть стати або стали жертвами насильства в сім'ї, надання їм соціальних послуг. З метою оптимізації системи надання таких послуг особам, що їх потребують, необхідно на нормативному та практичному рівнях узгодити механізм співпраці між цими органами та установами, чітко та однозначно визначити алгоритми їх міжвідомчої взаємодії, а також розробити та запровадити мінімальні стандарти надання соціальних послуг особам, які можуть стати або стали жертвами насильства в сім'ї [25, с. 35].

На сьогодні в Україні на запит уряду Координатор проектів ОБСЕ надає допомогу у реалізації програм у сфері протидії насильству в сім'ї. Окремим напрямом діяльності виокремлено корекційну роботу з чоловіками, які вчиняють насильство або належать до групи ризику щодо його вчинення [8]. Розроблена в рамках проекту програма передбачає комплексну роботу з кривдниками та базується на когнітивно-поведінковому підході, який широко застосовується в роботі з обраною цільовою групою. Комплексність полягає у поєднанні діагностичного, мотиваційного та технологічного блоків (останній з яких включає індивідуальну та групову форми роботи). Мета програми – корекція агресивної поведінки осіб, формування нових соціально-прийнятних норм та цінностей, ненасильницької поведінки та гуманістичних цінностей. До проходження корекційної програми не допускаються особи з різними видами залежностей (алкоголізм, наркоманія т. д.), які спочатку мають пройти медичну реабілітацію.

Для проходження корекційної програми можуть формуватись як відкриті, так і закриті групи. У відкритій групі допускається зміна учасників, зокрема: за кількістю; заміна учасників, які пройшли корекційну програму, новими клієнтами. Відкрита група може діяти необмежений час. Протягом її існування можуть змінюватися спеціалісти, які впроваджують корекційну програму, але не доцільно змінювати орієнтацію та мету програми. Склад учасників закритої групи слід залишати незмінним. У випадку, якщо з групи вибули учасники, нових до складу групи приймати не рекомендується. Загальний обсяг курсу занять складає 56-58 годин. Оптимальна кількість учасників в групі є 7-8 осіб. Рекомендується проведення заняття 1 раз на тиждень, з тривалістю заняття 1,5–2 години. Паралельно з проведенням занять можливе систематичне проведення груп взаємопідтримки та взаємодопомоги, що у поєднанні матиме значно більший ефект при формуванні моделі ненасильницької поведінки.

Після проходження корекційної програми особи, які вчинили насильство в сім'ї або належать до групи ризику щодо його вчинення, отримають знання про поняття «насильство» та «насильство у сім'ї», можливі його наслідки та відповідальність за вчинення. Також вони розвинуть уміння розпізнавати спускові механізми вияву агресії та розрізнити власні почуття й почуття інших людей у ситуації конфлікту, аналізувати власні дії в ситуації насильства в сім'ї та визначати свої можливості на шляху до життя без насильства; контролювати прояви гніву та агресії щодо інших людей, аналізувати конфліктні ситуації та визначати власну роль у їх вирішенні, розв'язувати конфлікти; розуміти свої кордони та поважати кордони інших людей; налагоджувати та використовувати ефективну комунікацію; аналізувати власні потреби та потреби близьких людей, визначати перспективні цілі на майбутнє та формувати життєві плани, реалізовувати власні плани соціально-прийнятним шляхом.

Свідченням значущості інтервенційної роботи з чоловіками є й увага, що приділяється даному питанню на загальнодержавному рівні. Так, 8 травня 2014 року Міністерством соціальної політики України було затверджено Методичні рекомендації щодо організації проходження корекційних програм особами, які

вчиняють насильство в сім'ї [7]. У цілому оцінка ефективності програм роботи з чоловіками-кривдниками в сім'ї є дуже суперечливою і має багато труднощів, передусім методологічних, для її здійснення. Натомість, огляд досліджень, метою яких була оцінка таких програм, свідчить про їх очевидну корисність для обох з подружжя. Безумовно найкращі результати досягаються при добровільному звертанні сім'ї за допомогою. Водночас існують і певні проблеми, як-от: широке трактування поняття «успішності», короткі періоди follow-up, труднощі у розрізненні ефекту програми від обставин особистого життя учасника та інші [4].

Розглянемо, ще зарубіжний досвід, як в США навчилися допомагати жінкам, які зазнали насильства в сім'ї. В загальному вигляді, система надання підтримки жертвам насильства у США полягає у створенні притулків, кризових центрів. Головна мета сучасних американських притулків – це забезпечення постійним місцем перебування, надання грошової, юридичної допомоги та медичних послуг. Жінки можуть перебувати там допоки не знайдуть роботи або нового місця проживання. Держава оплачує витрати на переїзд до будь-якого місця.

У США організації, які надають допомогу жінкам, що постраждали від насильства, отримують державне (з казни штату, графства або певної місцевості) фінансування, хоча надавачами послуг, як правило, є недержавні організації. Крім притулків, в рамках державної програми створено правничі центри, мета яких полягає в наданні юридичної допомоги. Перелік послуг цих установ включає юридичні консультації, зокрема телефонні; юридичний супровід у цивільних справах (розлучення); юридичний супровід у кримінальних справах (коли жертва насильства скоїла злочин проти агресора і була заарештована), юридична допомога, якщо жертва вбила свого насильника з метою самозахисту.

Програми допомоги постраждалим відрізняються від штату до штату, хоча в 1994 році Національна Рада суддів ювенальних та сімейних судів опублікувала Модельний кодекс з питань домашнього та сімейного насильства.

Кодекс являв собою, скоріш, збірку положень, які могли бути адаптовані (повністю чи частково) у кожному штаті. До написання Кодексу долучилися судді, прокурори, адвокати, юристи з питань сімейного права, захисники прав жінок, фахівці-медики, правоохоронці, освітяни та інші експерти.

Наріжним каменем Кодексу стало твердження, що «насильство в сім'ї є неправомірним діянням, яке має бути виправлене в кожному штаті країни. Головним є готовність громади визнати проблему, розв'язати її та попередити прояви домашнього насильства у майбутньому. Для цього необхідно створити належне законодавство». 50-ти сторінковий документ містить такі розділи: основні положення; кримінальні покарання та процесуальні дії; захисні ордери; попередження та розв'язання проблеми насильства. Цей документ:

- визначає домашнє та сімейне насильство як злочин, який потребує активного та ретельного втручання;
- наголошує на необхідності забезпечення постраждалих та дітей, а також підкреслює виключну відповідальність кривдника;
- закріплює процедуру надання охоронних ордерів постраждалим;
- визначає способи та механізми координації зусиль щодо визначення факту насильства, втручання та попередження у разі його підтвердження.

Послуги жертвам насильства дещо відрізняються в різних штатах, але головним є те, що сформована система стандартів, відповідно до якої має здійснюватися надання допомоги. Слід зазначити, що низка стандартів була розроблена ще ДО прийняття зазначених вище нормативних документів, які, фактично, легалізували наявні соціальні практики.

Стандарти та керівні принципи охоплюють основні послуги, що надаються постраждалим жінкам та їх дітям. Головними засадами є наступні:

- насильство щодо жінок корениться в інституційному дисбалансі розподілу влади між чоловіками і жінками, в статоворольових стереотипів та гендерній нерівності;
- жертва насильства не несе відповідальності за нього;
- безпека та права постраждалих є найвищим пріоритетом;

- політики і процедури Програм допомоги постраждалим від домашнього насильства не мають заподіяти шкоду або погіршити їх стан;
- конфіденційність має першорядне значення;
- програми допомоги постраждалим від домашнього насильства несуть відповідальність перед пошукачами послуг. Починаючи з 2009 року, відбувається об'єднання програм для постраждалих від домашнього та сексуального насильства (єдине виключення – стандарт навчання фахівців, який передбачає окремі модулі для кожного виду насильства).

Стандарти надання послуг є дуже детальними. Вони покроково та досить жорстко врегульовують:

А) Діяльність програм допомоги постраждалим від насильства, права, обов'язки, компетенції та обмеження для керівників таких програм та організацій Рад), створених для їх запровадження.

Б) Документування процесу адміністрування програм: статут Ради з протидії насильству, права та обов'язки членів Ради, зв'язок програм з державними фінансовими установами, податкова політика, збір та зберігання персональних даних фахівців програм, відкрита та закрита інформація. Програми допомоги постраждалим від домашнього насильства повинні мати письмові правила, що визначають:

- a. фінансовий менеджмент, в тому числі визначення потреб у фінансуванні;
- b. підбір волонтерів та персоналу; початкову підготовку, підвищення кваліфікації та суєрвізії;
- c. кадрову політику згідно з трудовим законодавством та на засадах недискримінації;
- d. посадові інструкції для платних співробітників і добровольців;
- e. набір документів, які мають зберігатися щодо кожного співробітника та волонтера, та включати, але не обмежуватися: резюме, даними перевірки з органів опіки та піклування, кримінальної поліції, соціальною страховкою,

диплом тощо; підписаною особисто згоди на дотримання конфіденційності; планом проходження перепідготовки.

В) Стандарти та перелік заходів щодо забезпечення роботи програми:

- a. Організація системи безпеки шелтеру;
- b. Підтримка здоров'я і гігієнічні процедури, в т.ч. запобігання поширенню інфекційних та соціально небезпечних хвороб;
- c. Документування процесу надання послуг: підготовка та зберігання документів, порядок розкриття інформації резидентам та нерезидентам шелтеру, збір даних та зберігання звітів;
- d. Протоколи ведення психотерапії для дорослих і дітей;
- e. Права осіб, що перебувають в шелтері, та процедура подання ними скарг;
- f. Забезпечення толерантності.
- g. Процедури надання послуг особам, що не володіють англійською, в т.ч. з вадами слуху.
- h. Обов'язки осіб, що перебувають в шелтері (зокрема, участь в громадських роботах з його утримання, фінансові зобов'язання тощо).
- i. Порядок отримання та розподілу федеральних коштів (коштів штату, муніципалітету) та благодійних внесків;
- j. Взаємодія з програмами корекції поведінки кривдників
- k. Облік осіб, що перебувають у шелтері: порядок прийому та виходу з шелтера;
- l. Дії у випадку виявлення жорсткого поводження з дітьми: взаємодії з органами опіки, медичними закладами, правоохоронними органами тощо.
- m. Порядок надання швидкої медичної допомоги;
- n. Порядок дій у випадку замаху на самогубство або підозри на доведення до самогубства;
- o. Стандарти документування відмови від отримання постраждалими послуг;

p. Порядок і програми підготовки фахівців для роботи з постраждалими та їх ліцензування;

q. Порядок надання юридичних послуг та діяльності захисників постраждалих

r. Надання послуг особам з обмеженими можливостями.

s. Надання послуг представникам ЛГБТ.

t. Забезпечення навчання та професійної підготовки

u. Взаємодія із судами та інформування суддів.

Найбільш відомим документом, який повністю регулює систему надання сім'ям, в яких вчинюється насильство, є створений ще на початку 19800-х Дулуцький протокол (Duluth Protocol, Minnesota) або Дулуцька модель протидії насильству в сім'ї²⁸. Положення та структура цього документу були взяті за основу при створенні власних моделей боротьби з домашнім насильством як в штатах США, так і в інших країнах світу. Основні положення Дулуцької моделі стали «класичними», а саме:

– необхідною є мультидисциплінарна (міжвідомча) взаємодія між правоохоронними органами, судами та соціальними агенціями;

– допомога постраждалим має враховувати досвід самих постраждалих;

– щоб допомогти постраждалій жінці, необхідно примусити кривдника змінитися;

– успішність допомоги має перевірятися та оцінюватися.

Сьогодні Дулуцька модель викликає багато критики, оскільки вона є, здебільшого, соціально та поведінково орієнтованою, а отже не враховує глибинні психологічні аспекти проблеми домашнього насильства. Зокрема, програми, побудовані на Дулуцькій моделі, як правило, не зважають на зв'язок між проблемою насильства в сім'ї та вживанням психоактивних речовин, ранньою психологічною травматизацією або відсутністю адекватної соціалізації чи навчання²⁹. Крім того, Дулуцька модель, здебільшого, зосереджена на корекції поведінки кривдників, виходячи при цьому з позиції

«кривдник вперше – кривдник назавжди»; під кривдником до того ж автоматично розуміється чоловік (а, наприклад, матері, які знущаються зі своїх дітей не потрапляють у фокус корекції). Тим не менш, саме Дулуцький протокол є на сьогодні найбільш поширеним у світі підходом до подолання домашнього насильства.

3.2. Детермінанти оптимізації застосування технологій соціальної роботи в реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї в Україні

Свідченнями інституційної спроможності закладів, що надають послуги потерпілим від насильства в сім'ї, у процесі моніторингу було визначено штат і кваліфікацію спеціалістів. Серед інших проблем респонденти назвали такі, як: недостатня кількість підготовлених фахівців; велике навантаження на одного фахівця (особливо веденням поточної документації); короткострокова відпустка соціальних педагогів (відсутність профілактики професійного вигорання); низький професійний рівень співробітників (відсутність відповідної спеціальної методичної літератури і можливості підвищити свій фаховий рівень).

Працівники центрів соціально-психологічної допомоги під час моніторингу зазначили, що надають різні види послуг одноосібно. Наприклад, соціальні працівники серед надаваних ними послуг зазначають також і психологічні, що не відповідають їхній професійній підготовці. Подібну ситуацію респонденти пояснюють так:

«У нас дуже мало фахівців. Тому, коли потрібно працювати з клієнтами, а на місці немає психолога (який працює на півставки), ми надаємо і такі послуги. А що нам залишається робити, коли за таку заробітну платню ніхто не хоче працювати...»

У процесі надання послуг працівники стикаються з певними труднощами, серед яких насамперед було названо матеріальні та нестачу робочого часу для виконання своїх службових обов'язків, низький рівень заробітної платні

висококваліфікованих спеціалістів, що спричиняє плинність і брак кадрів, а також небажання клієнтів прагнути до позитивних змін (невиконання клієнтом рекомендацій, наданих фахівцями). Крім того, було зазначено і такі проблеми, як недосконалість законодавчої бази, бюрократичні перепони, нескоординованість у роботі державних установ.

Важливим аспектом організації надання послуг потерпілим від насильства є забезпечення клієнтам можливості права вибору.

Переважна більшість опитаних фахівців організацій зазначила, що клієнт може обирати вид послуги, що надаються організаціями. Однак лише деякі засвідчили, що клієнт може обирати фахівця, що надає послуги, і час отримання послуги.

Аналіз відповідей дорослих клієнтів щодо можливостей самостійно обирати вид послуги та час їх отримання показав, що вони їм доступні майже однаково. Водночас приблизно вдвічі меншою є можливість обирати фахівця. У Житомирській, Рівненській та Харківській областях усі респонденти зазначили неможливість такого вибору, а в Донецькій області та м. Києві - більше половини опитаних.

Про можливість обирати самостійно заклад, що надає аналогічні види послуг, повідомила лише п'ята частина опитаних. У Житомирській, Тернопільській, Черкаській та Львівській областях усі респонденти зазначили неможливість такого вибору. Це може бути пов'язано як із відсутністю закладів з аналогічними видами послуг загалом, так і інформації про них зокрема.

Показником якості наданих послуг можна вважати також і те, що організації здійснюють систематичне оцінювання рівня задоволеності клієнтів послугами, що їм надаються. Найчастіше таке оцінювання проводять шляхом анкетування клієнтів або під час безпосереднього спілкування (особистих бесід) з клієнтами. Переважна більшість опитаних серед тих, хто зазначив, що їхні організації здійснюють систематичне оцінювання, зауважили, що оцінка задоволення клієнтів послугами здійснювалася останнім часом. Розподіл ствердних відповідей на питання «Оцініть, будь ласка, як вплинули послуги, які

Ви отримуєте/отримували, на якість Вашого життя?» (%) переважна більшість відзначили насамперед по – ліпшення власного психологічного стану. У майже двох третин респондентів стан здоров'я також зазнав позитивних змін. Найменших змін зазнали такі категорії, як робота та сім'я, хоча на поліпшення стосунків в останній і мали б спрямовуватись надані послуги.

Слід також відзначити, що на запитання «Як Ви будете використовувати у своєму житті знання та навички, що отримували у цій організації?» чверть неповнолітніх респондентів відповіли, що ніколи над цим не задумувалися, майже третина - стали краще навчатися та мають наміри продовжувати так надалі; кожен п'ятий намагатиметься боротися за себе і захищати свої права та гідність. Важливо також, що отримані знання полегшують спілкування з оточуючими кожному сьомому респондентові.

З'ясування думок експертів стосовно якості надання послуг, що надаються потерпілим від насильства у сім'ї, виявило розбіжності в оцінках. Значна частина експертів схильна оцінювати цю якість як низьку, називаючи такі причини, що це зумовлюють:

- відсутність або недостатня кількість підготовлених фахівців, які надають послуги потерпілим від насильства, особливо нестача кадрів у сільській місцевості;
- низький професійний рівень тих, хто надає послуги (недостатня кількість належно підготовлених фахівців, які здійснювали б реабілітаційну роботу з жертвами насильства, надавали превентивну допомогу дітям та їх батькам для того, щоб не допустити насильства надалі);
- відсутність можливостей підвищувати кваліфікацію для фахівців, які працюють у цій галузі (брак тренінгів, семінарів із цієї проблематики);
- низький рівень первинної профілактики насильства в сім'ї;
- недостатня обізнаність громадян із проблемою та правовими механізмами її подолання, низька поінформованість населення щодо можливості отримання послуг;

- низька правова культура населення загалом, страх громадян, що їхні проблеми не будуть вирішені до кінця; пізні звернення громадян до відповідних закладів і установ;
- мала кількість психологічних, соціальноекономічних, юридичних послуг загалом та, зокрема, відповідних безоплатних послуг;
- формальне існування громадських організацій, що декларують надання послуг потерпілим від насильства;
- мала кількість або навіть повний брак кризових та соціально-реабілітаційних центрів у регіоні, брак соціальних гуртожитків і, відповідно, неможливість ізолювати жертв насильства від кривдника;
- нескоординована робота закладів і установ, що надають послуги жертвам насильства, брак мережі центрів надання послуг потерпілим від насильства;
- відсутність стандартів надання послуг потерпілим від насильства у сім'ї;
- брак достатнього фінансування закладів і установ, що надають послуги;
- обмежений короткостроковий термін перебування у закладах, що надають допомогу жертвам насильства в сім'ї;
- відсутність ефективних методів впливу на кривдників, які чинять насильство.

Проаналізовано трактування поняття «домашнє насильство» за допомогою законів України, Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами, різних світових організацій і центрів допомоги. Сформовано узагальнене визначення цього терміна.

Також було проаналізовано законодавчу базу з питання домашнього насильства. З'ясовано, що основним документом, який регулює цю проблему, є Закон «Про запобігання та протидію домашньому насильству», що не є

настільки ж детальним та ґрунтовним, як Стамбульська конвенція. Визначено та аргументовано необхідність ратифікації Конвенції в Україні.

Досліджено український та закордонний досвід створення й реалізації соціальних проєктів із запобігання домашньому насильству з метою їх порівняння та визначення найкращих шляхів для створення ефективних кампаній. Було з'ясовано, що українські проєкти, не зважаючи на їхню цікавість, не стають надто поширеними і впливовими. А це означає, що обізнаність та упереджене ставлення суспільства майже не змінюються. Також було визначено, що найефективнішими стають кампанії, які використовують різні сучасні інтерактивні технології. Вони охоплюють доволі широку аудиторію та викликають у неї різні емоції, завдяки яким інформація про домашнє насильство залишається в пам'яті значно довше.

Виходячи з розглянутої інформації по третьому розділу, можемо зрозуміти, насильство в сім'ї є однією з домінантних комплексних соціальних проблем в Україні. Її розв'язання пов'язане насамперед з ідентифікацією насильства в усіх його видах, формах та проявах; дієвою системою правової допомоги жертві насильства; подоланням його наслідків як для жертви, так і для сім'ї в цілому як цілісної системи за допомогою діяльності соціальної мережі підтримки, до якої належать як державні, так і недержавні установи і організації; корекційною роботою спеціально навчених фахівців із особами, які вчиняють насильство в сім'ї; його профілактикою на різних етапах з різними цільовими групами.

Світовий досвід демонструє, що за наявності політичної волі потрібно всього кілька років для повної відмови відповідних державних органів та служб від політики невтручання у «сімейні справи» у випадках насильства. На заваді перетворень стають упередження, стереотипи, усталені дискримінаційні практики тощо, які не можуть бути подолані в одну мить, але які можна приборкати шляхом сумлінного дотримання відповідного законодавства. Крім того, подолання насильства не може зводитися лише до покарання правопорушників або являти собою короточасні пілотні проєкти – необхідною

є виробітка довготермінової і цілеспрямованої соціальної стратегії, яка означає сполучення широкого спектру дій держави та активності громадянського суспільства.

Отже, розробка стандартів є надзвичайно важливим, але, на жаль, далеко не єдиним напрямом вдосконалення чинної системи надання послуг особам, які зазнали сімейного насильства. В той же час, покращення інфраструктури закладів та установ для постраждалих має відбуватися в контексті системності, цілісного бачення цілей, завдань, організаційних механізмів тощо. Розробка стандартів надання послуг є невід'ємною складовою посилення ефективності соціального захисту осіб, які постраждали від насильства в сім'ї.

ВИСНОВКИ

Насильство в сім'ї є однією з домінантних комплексних соціальних проблем в Україні. Її розв'язання пов'язане насамперед з ідентифікацією насильства в усіх його видах, формах та проявах; дієвою системою правової допомоги жертві насильства; подоланням його наслідків як для жертви, так і для сім'ї в цілому як цілісної системи за допомогою діяльності соціальної мережі підтримки, до якої належать як державні, так і недержавні установи і організації; корекційною роботою спеціально навчених фахівців із особами, які вчиняють насильство в сім'ї; його профілактикою на різних етапах з різними цільовими групами.

В роботі з ситуацією насильства в сім'ї слід враховувати такі особливості клієнтів: травматичний досвід у дитинстві; відсутність чітких цілей стосовно власного майбутнього; перевага деструктивних способів спілкування в сім'ї; відсутність навичок конструктивної взаємодії; внутрішньо-особистісні порушення. Основними технологіями соціально-психологічної допомоги жінкам-жертвам насильства в сім'ї є консультування, діагностика, психокорекція та робота зі співзалежністю. Ці технології можна застосовувати як в індивідуальних, так і в групових формах роботи.

Консультативні стратегії ґрунтуються на: проведенні первинного інтерв'ю; наданні підтримки; заохочуванні вираження почуттів; акцентуванні на позитивних якостях постраждалої; наданні інформації; аналізі альтернатив; виробленні подальшого плану дій; адвокатуванні та захисті інтересів. Кваліфікована допомога психолога дає жінці можливість конструктивно пережити те, що сталося й перетворитися з «жертви насильства» в «людину, що пережила насильство».

Надання допомоги жертвам домашнього насильства не гарантує того, що воно не відтворюватиметься у разі відсутності роботи з реальними й потенційними порушниками закону. Усвідомлення цього привело до розуміння того, що однією зі стратегій попередження та протидії насильству в сім'ї, є індикативні втручання, спрямовані на тих, хто скоює акти насильства в сім'ї.

Саме тому робота з чоловіками-кривдниками поруч із наданням допомоги потерпілим є невід'ємним елементом профілактичної роботи з попередження та протидії насильству в сім'ї. Один з напрямів подальшого дослідження вбачається у розробленні критеріїв ефективності корекційної роботи з чоловіками та їх впровадження у практичну діяльність професійних психологів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Актуальні проблеми сімейного насильства: монографія Перцева Т.О. та ін.; за заг. ред. проф. Т.О. Перцевої та проф. В.В. Огоренко. Дніпро, 2021. 188 с.
2. Бенуелл С., Барклай Е., Дьюбан Е., Філліпс Р. Домашнє насильство в Україні: наук. звіт. Правозахисники Міннесоти. Minneapolis, 2000. 52 с.
3. Билиннис, А. А. Анализ проблем женщин, обращающихся в службу «телефон доверия». Москва : Мир, 2009. С 10-17
4. Васильева О.К. Кризисный центр для женщин: опыт создания и работы. Москва : Преображение, 2005. 116 с.
5. Галецька І. Самоефективність у структурі соціально-психологічної адаптації. *Вісник Львівського університету. Серія: «Філософські науки»* 2003. Вип. 5. С. 433–442.
6. Грабська І. А. Насильство у подружніх стосунках: зарубіжний досвід досліджень та консультування. *Практична психологія та соціальна робота*. 1998. № 9-10. С. 20-25.
7. Гендерна дискримінація та насильство щодо жінок. *Українська гельсінська спілка з прав людини*. URL: <http://helsinki.org.ua/index.php?id=1398061293>
8. Декларація про викорінення насильства щодо жінок : прогол. резолюцією 48/104 Ген. Асамблеї ООН від 20 груд. 1993 р. URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_506.
9. Дмитренко М. І., Тропін М. В., Власов П. О. Попередження насильства у сім'ї : метод. рекомендації. Дніпропетровськ: Дніпропетр. юрид. ін-т МВС України, 2001. 56 с.
10. Домашнее насилие в отношении женщин: Масштаб, характер, представление общества / под ред. И.Д. Горшкова, Е.М. Здравомыслова. Москва : Мир, 2005. 172 с.

11. Ениколопов С.Н., Кравцова О.А. Теории сексуального насилия. *Прикладная психология*. 1999. №4. 45 с. URL: <https://maryxmas.livejournal.com/792576.html>

12. Забелина Т.А. Женщина и насилие. Москва : ЭКСМО-Пресс, 2001. 105 с.

13. Злобина О. Ю. Организация помощи семье в ситуации домашнего насилия. Москва : Мир, 2005. 209 с.

14. Кальницька Ю. Робота з чоловіками, які чинять насильство в сім'ї, як стратегія подолання та попередження насильства в сім'ї. *Соціальна політика, соціальна робота й охорона здоров'я: як Україні досягти європейського рівня якості послуг?* : зб. тез конф. / за заг. ред. Тетяни Семигіної. Київ : Сфера, 2007. С. 141-146.

15. Кальницька К.О. Соціально-психологічні технології роботи з жінками-жертвами насильства в сім'ї та чоловіками-кривдниками. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка*. Вип. 121. Т.1. / Чернігівський національний педагогічний університет імені Т.Г. Шевченка; гол. ред. Носко М. О. Чернігів : ЧНПУ, 2014. (Серія: Психологічні науки). С. 143-148..

16. Кальницька К. О. Особливості соціально-психологічної роботи з жінками, жертвами насильства в сім'ї. *Соціальна робота як чинник гуманізації суспільного буття: Український та міжнародний досвід*: Міжнародна науково-практична конференція (м. Чернігів, 3-4 грудня 2010 року): матеріали доповідей та виступів. Чернігів : ЧДІЕУ, 2011. С. 114-120.

17. Кальницька Ю. С. Модель кризового центру для жінок, які зазнали насильства в сім'ї. *Соціальна політика та соціальна робота*. 2005. №4. С. 91-102.

18. Квашиш В.Е. Заграничное законодательство и практика защиты жертв преступлений. Москва., 1996. 56 с.

19. Колесник Л. А. 25 листопада Міжнародний день боротьби за ліквідацію насильства по відношенню до жінок. *Новоград-Волинський*

медичний коледж. 25.11.2015. URL: <http://nvmk.org.ua/579-25-listopadamizhnarodniy-den-borotbizalividaciyu-nasilstva-po-vidnoshennyu-do-zhinok.html>.

20. Колос Л. Є. Насильство щодо жінок і вироблення концепції його подолання. *Дотримання прав жінок та завдання правоохоронних органів України*: зб. наук. ст. / Ун-т внутр. справ ; Ла Страда Україна. Харків : Регіон-інформ, 1999. С. 58–68.

21. Кузьменко Т. Соціологія : навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2010. 320 с.

22. Корсин Р., Ауэрбах А. Психологическая энциклопедия. Москва : «Академия», 2002. 201с.

23. Кравченко О., Заболотна О., Скочко М. Аспекти соціальної роботи з жінками, які зазнали насилля. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2019. Вип. 3. С. 26-34.

24. Крайнова А.М. Домашнее насилие. Москва : Мир, 2006. URL: <https://anna-center.ru/>

25. Левченко К.Б., Трубавіна І.М. Система захисту дітей від жорстокого поводження : навчально-методичний посібник / Держсоцслужба. Київ. 2005. 56 с.

26. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують корекційні програми для осіб, які вчинили насильство в сім'ї / Г. Ю. Мустафаєв, І. І. Довгаль. Київ, 2011. 192 с.

27. Минухин С. Техники домашней терапии. Москва. Класс, 2008. 114 с.

28. Методичні рекомендації щодо організації проходження корекційних програм особами, які вчиняють насильство в сім'ї. URL: http://www.mlsp.gov.ua/labour/control/uk/publish/article?art_id=163991&cat_id=163976

29. Насильство в сім'ї та діяльність органів внутрішніх справ щодо його подолання : навч.-метод. посіб. / уклад.: А. В. Запорожцев та ін. Київ : [б.в.], 2012. 246 с.

30. Предместніков О. Г. Насильство в сім'ї як злочин : причини, виявлення і розслідування (Тактикопсихологічні основи) : монографія / МВС України, Херсон. юрид. ін-т Харків. Нац. ун-ту внутр. справ. Херсон : Айлант, 2008. 172 с.

31. Про попередження насильства в сім'ї : Закон України від 15.11.2001. №2789 (з наступними змінами і доповненнями). URL: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2789-14>

32. Проект Програми для дівчат (14-18 років) та жінок, які пережили насильство або належать до групи ризику / В. М. Бондаровська та ін. *Українська фундація громадського здоров'я*. 2013. 454 с. URL: <https://www.healthright.org.ua/>

33. Савчук О. М. Соціально-психологічна корекція стану співзалежних жінок, які зазнали насильства в сім'ї : Автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.05. Київ., 2005. 20 с.

34. Світ без насильства : методичний посібник для фахівців з питань попередження насильства в сім'ї / І. Є. Куратченко, Н. В. Заїка, А. М. Гришина, В. М. Дуднік. Запоріжжя, 2010. 42 с.

35. Семиченко В. Психологія діяльності. Київ, 2002. 248 с.

36. Скорупска А. Интервенционная программа для виновников домашнего насилия. Львов : Центр «Дорога», 2007. 108 с.

37. Холостова Е.И. Социальная работа с семьей : учебное пособие, 2-е изд. Москва : "Дашков и Ко", 2008. 340 с.

**Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ**

Я, Тесленко Тетяна Олегівна, магістрантка 2 курсу магістратури, форма навчання заочна, факультет соціології та управління, спеціальність «соціальна робота» освітньо-професійна програма «соціальна робота», адреса електронної пошти mymmra472@gmail.com,

– підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Технології соціальної роботи з реабілітації жінок, які зазнали насильства в сім'ї» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлений;

– заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

– згоден на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

Дата _____ Підпис _____ ПІБ (студент) Тесленко Т.О.

Дата _____ Підпис _____ ПІБ (науковий керівник) Цапліна І.С.