

2. *Выготский Л.С.* Психология развития как феномен культуры / под. ред. М. Г. Ярошевского. М.: Институт практической психологии. Воронеж: Модек, 1996.
3. *Гудонис В.П.* Основные перспективы социальной адаптации лиц с пониженным зрением. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: НПО «МОДЕК», 1999.
4. *Коваленко Б.И., Коваленко Н.Б.* Тифлопедагогика. М.: Просвещение, 2002.
5. *Лебедева С.С.* Актуальные проблемы образования инвалидов как средство их социальной адаптации // Образование как средство социальной адаптации инвалидов: опыт и перспективы / Сост. С.С. Лебедева. СПб.: Питер, 1998.
6. *Литвак А.Г.* Тифлопсихология: учеб. пособие для студентов пед. институтов. М.: Просвещение, 2005.
7. *Малиновская Н.Д.* Психология развития незрячих и слабовидящих людей. М.: Наука, 2008.
8. *Солнцева Л.И.* Модели интегрированного обучения детей с нарушениями зрения // Дефектология. 1997. № 2. С. 8.
9. *Солнцева Л.И.* О некоторых особенностях развития слепого ребенка дошкольного возраста // Воспитание и обучение слепого дошкольника / под ред. Л.И. Солнцевой. М.: Наука, 1997.
10. *Хрусталева С.А.* Работа с лицами со сниженной адаптацией. М.: ВОС, 1990.
11. *Хювяринен Л.* Зрение у детей: нормальное и с нарушениями: Пер. с англ. СПб.: Петербург–XXI ВЕК, 1996.

М.А. Сухих

Деятельность Кризисного центра «Екатерина» в оказании помощи женщинам, ставшими жертвами домашнего насилия

В решении проблем женщин, пострадавших от домашнего насилия огромную (если не главную) роль играет деятельность общественных организаций. Поэтому объектом своего исследования мы выбрали Свердловскую региональную общественную организацию «Кризисный центр «Екатерина» для женщин и детей, переживших насилие в семье» (далее именуемая Центр).

Для начала, мы считаем необходимым отметить основные характеристики деятельности Центра. Кризисный центр для женщин «Екатерина» официально открылся в Екатеринбурге 6 марта 1998, хотя работать по проблеме домашнего насилия команда единомышленников начала с 1996 года. Из четырех женщин, которые основывали Центр, трое продолжают работать в нем (директор и два психолога). «Екатерина» была первым и на сегодняшний день остается единственным кризисным центром для женщин в полуторамиллионном городе Екатеринбурге.

Целями организации являются: оказание социальной, психологической, юридической помощи и поддержки женщинам, пострадавшим от домашнего насилия; просвещение населения по проблемам насилия в семье и незаконного вывоза из России женщин и девушек.

Миссия организации – выступать в защиту женщин, подвергшихся насилию, и обеспечивать их безопасность путем предотвращения и профилактики насилия, а так же предоставления услуг женщинам, пострадавшим (страдающим) от домашнего насилия, сексуального надругательства и в результате незаконного вывоза людей (торговли женщинами).

Основные принципы и особенности работы Центра являются: 1) Услуги, предоставляемые Центром, являются анонимными и бесплатными. 2) Полный отказ от обвинения жертвы в том, что она сама спровоцировала насилие. 3) Не только работа с пострадавшими, но и формирование общественного мнения по проблеме, работа со СМИ, проведение образовательных программ со специалистами, т.е. стремление изменить общество и политику, основанные на насилии.

В данный момент в Центре работают: психологи, юрист, специалист по социальной работе.

Можно выделить следующие направления работы Кризисного центра: 1) Работа телефона информационно-консультативной линии. 2) Реабилитация пострадавших. Осуществляется посредством очных консультаций психологов и юристов. 3) Образовательная деятельность – проведение тренингов для сотрудников МВД, специалистов по социальной работе, врачей, педагогов, а также для сотрудников кризисных центров и телефонов доверия. 4) Просветительская деятельность – систематическая работа со средствами массовой информации, выступление на конференциях, семинарах, круглых столах.

Свою целевую группу сотрудники Центра определяют следующим образом – это женщины города, области, региона независимо от национальности, социального статуса, возраста, которые пострадали или страдают от домашнего насилия или стали жертвами незаконного вывоза за рубеж, и которым нужна помощь и поддержка.

Остановимся более подробно на содержании деятельности Кризисного Центра. Основные проблемы, с которыми сталкиваются женщины, обращающиеся в кризисный центр: насилие в отношении женщин в ситуации, когда государственные структуры игнорируют эту проблему, женская безработица, незаконный вывоз женщин из России, дискриминация женщин по половому признаку.

Центр помогает не только конкретным женщинам в беде, но и работает на профилактику в решении проблем, с которыми сталкиваются женщины. Сотрудники центра проводят образовательные кампании в средствах массовой информации по проблеме насилия в семье и незаконного вывоза из страны и торговле женщинами и девушками. Организуют и проводят тренинги на эти темы для различных групп населения: сотрудников милиции, педагогов, социальных работников, врачей. Сотрудники «Екатерины» оказывают консультативную и методическую помощь женским организациям и социальным службам Свердловской области и Уральского региона по созданию у них кризисных центров для женщин. За годы работы общественной организации подготовлено и издано два методических пособия «Жизнь без страха», посвященных профилактике преступлений в быту и оказанию помощи людям, пострадавшим от насилия в семье. Изданные работы являются своеобразным руководством к действию для социальных работников, педагогов, сотрудников милиции, родителей.

Кроме того, для решения этих проблем привлекаются государственные структуры, которые должны этим заниматься по долгу службы. Заключен договор о сотрудничестве с милицией общественной безопасности г. Екатеринбурга. В одном из районов города ведутся совместные приемы женщин. В начале 2004 года был заключен договор с Управлением социальной политики г. Екатеринбурга об открытии двух социальных гостиных для клиенток Центра. Это один из серьезных итогов деятельности Центра: убежище для женщин в полуторамиллионном городе невозможно содержать ни на деньги зарубежных грантодателей, ни силами общественной организации.

Специалистами Центра разработана содержательная и методическая часть образовательной программы для сотрудников вновь создающихся кризисных

центров для женщин, разработаны буклет и методическое пособие для слушателей образовательного курса. Буклет и методическое пособие изданы тиражом в 1500 экземпляров. Проведены выездные семинары-тренинги по разработанной программе в городах: Богданович, Каменск-Уральский, Первоуральск, Челябинск, Ревда, Нижняя Тура, Екатеринбург.

За время проекта были учреждены новые кризисные центры в Свердловской области. Важным результатом проекта стало и создание Коалиции кризисных центров Урала, куда вошли кризисные центры Свердловской области и Челябинска.

С 2001 по 2003 год совместно с коллегами из кризисных центров Саратова, Москвы и Ассоциации кризисных центров России специалисты центра участвовали в проекте «Предотвращение насилия в отношении женщин в России», финансируемом Департаментом по международному развитию Великобритании. Екатеринбург стал пилотной площадкой для отработки взаимодействия кризисного центра и милиции в вопросах профилактики семейно-бытовых преступлений и оказания помощи людям, пережившим домашнее насилие.

В ходе проекта подписан договор о сотрудничестве кризисного центра «Екатерина» с УВД города Екатеринбурга. Образовательная программа «Жизнь без страха» проекта рассчитана на руководителей милиции общественной безопасности и начальников служб участковых уполномоченных милиции. Тренинги проводили и специалисты из Великобритании и в них участвовали руководители милиции не только из Екатеринбурга, но из 4 городов области: Нижнего Тагила, Первоуральска, Богдановича, Каменск-Уральского.

Кроме того, специалисты кризисного центра «Екатерина» регулярно проводят тренинги, посвященные профилактике насилия для членов Коалиции кризисных центров Урало-Сибирского региона, чтобы накопленный в ходе проекта опыт передать коллегам из других центров региона и страны. Долгосрочная цель проекта – формирование в области межведомственного форума по проблеме насилия в семье и профилактике преступлений в быту.

Кроме того, необходимо отметить, что на протяжении всей работы, центр тесно сотрудничал с правоохранительными органами города, области, региона, прежде всего с милицией. При этом были достигнуты некоторые успехи: заключен официальный договор о сотрудничестве по проблеме домашнего насилия и траффинга (торговли людьми) с милицией города, ведутся совместные приемы женщин в одном из районов города, проводятся для милиционеров учебы по этим темам.

Еще одним несомненным достижением является то, что Кризисный центр «Екатерина» является инициатором создания Коалиции общественных организаций, государственных и муниципальных органов и учреждений Урало-Сибирского региона, занимающихся проблемами насилия в семье, «Вместе мы – сила».

Несмотря на то, что работу, которую выполняет Кризисный центр «Екатерина» трудно переоценить, но на наш взгляд в деятельности центра (как и в любой другой организации) есть свои «шероховатости» устранение которых, на наш взгляд могло бы улучшить деятельность центра. При этом мы не будем выстраивать идеальную модель Центра, достижение которой на сегодняшний день является невозможным в силу объективных причин (недостаточные материальные возможности, нехватка специалистов и т.д.). Мы хотели бы обратить внимание на то, что возможно сделать для улучшения деятельности центра, опираясь на те ресурсы, которые имеются в наличии.

Нами были выявлены следующие проблемы в деятельности Центра:

- 1) Отсутствие четких разграничений в полномочиях специалистов. Это, на наш взгляд, приводит к большим временным, эмоциональным и энергозатратам отдельно взятого специалиста, а как следствие – снижение эффективности деятельности, результативности, эмоциональное переутомление.
- 2) Отсутствие должного контроля со стороны руководства организации, что приводит к недостаточности и неполноте информации у самого руководящего лица, и снижению мотивации у сотрудников, а как следствие и снижению качества работы.
- 3) Деятельность специалиста по социальной работе не достаточно четко выражена. Ведь, на наш взгляд, именно специалист по социальной работе должен вести первичные приемы клиенток, определять необходимость определенного вида помощи для конкретной клиентки, заниматься оказанием первичной психосоциальной помощи, вести историю клиенток, заниматься установлением и поддержанием (по возможности) обратной связи. А в действительности все эти функции четко не закреплены за конкретным специалистом, выполняются бессистемно всеми сотрудниками организациями.

На наш взгляд, существенным недостатком является отсутствие электронной базы данных клиенток центра, что существенно бы облегчило работу специалистов. К счастью, такая база данных в ближайшее время будет создана. Мы принимали участие в разработке совместно со специалистами Центра личной карты клиента, которая и ляжет в основу электронной базы данных. В настоящий момент база данных практически готова к запуску (необходимы лишь небольшие технические доработки).

Можно выделить следующую последовательность проведения посттравматической интервенции, которую осуществляет специалист по социальной работе [1]:

1. Исследование проблемы. Основной задачей данного этапа является создание условий для клиентки по отстранению от слишком сильных эмоций, связанных с травматической ситуацией, возможностью посмотреть на нее со стороны. Женщина рассказывает о травматическом событии и своей реакции на него. Специалист помогает идентифицировать проблему и выразить чувства, связывая их с событиями и людьми. Женщина, находящаяся в кризисном состоянии, жаждет получить немедленное облегчение. Это возможно если не пытаться переходить к решению проблемы слишком быстро. Важно помнить, что человек является экспертом своей жизни. Специалист только сопровождает его: помогает ему исследовать и анализировать ситуацию, сформулировать цель и желаемый результат.

2. Виденье проблемы клиенткой и консультантом. Целью работы на данном этапе является рассмотрение проблемы с различных точек зрения, учитывая прошлое, настоящее и будущее, ценности, жизненные планы и объективные характеристики происходящего. Это преимущественно когнитивный этап работы; так, женщина нуждается в расширении горизонта представлений, получении точной информации, позволяющей обобщенно взглянуть на ситуацию. На этом этапе следует избегать типичных ошибок, которые встречаются при формулировании проблемы: 1) Слишком глобальная формулировка проблемы, не позволяющая с ней работать («Так жить нельзя»). 2) Непонимание женщиной важных аспектов проблемы. 3) Женщина совмещает актуальную и прошлую проблему. 4) Ограничение во времени. 5) Акцент на анализе чувств и потребностей клиентки, отработке новых поведенческих стереотипов.

Большое значение имеет анализ прошлого опыта женщины по решению аналогичных проблем для выявления имеющихся полезных навыков. Когда клиентка находится в кризисном состоянии, ей трудно воспользоваться собственными ресурсами. Именно специалист помогает исследовать и активизировать их, а также информирует о внешних ресурсах и способах их использования.

3. Альтернативы и решения. Не всякая проблема может быть решена в соответствии с желаемым результатом. Однако всегда можно найти совместным обсуждением наиболее приемлемый выбор в сложившихся обстоятельствах.

Первичное собеседование с жертвой семейного насилия, на наш взгляд, целесообразно выстраивать в следующей последовательности:

1 шаг. Представиться клиентке, рассказать о своей роли и о той помощи, которую вы можете оказать. 2 шаг. Признание тяжести происшедшего с женщиной. 3 шаг. Побуждение клиентки рассказать о произошедшем, задавание уточняющих вопросов. 4 шаг. Помощь клиентке в выражении ее чувств, возникших в связи с насилием. 5 шаг. Необходимо объяснить, что многие люди, пережившие насилие в семье, испытывают подобные чувства и реакции. 6 шаг. Прояснить представления о насилии (действиях до и во время насилия). 7 шаг. Объяснить, что ответственность за насилие лежит только на обидчике. 8 шаг. Резюмировать рассказа клиентки. 9 шаг. Помочь клиентке определить, что беспокоит ее больше всего и чем следует заняться в первую очередь. Помочь сформулировать основную актуальную проблему. 10 шаг. Совместно составить план действий по разрешению проблем, вызванных насилием. Предложить возможные решения. 11 шаг. Укрепить у женщины чувство контроля над собственной жизнью. Подчеркнуть, что женщина способна выбирать те шаги, которые сочтет нужными. 12 шаг. Подготовить пострадавшую к возможным реакциям на травму. 13 шаг. Предложить, при необходимости, дальнейшую помощь. Уточнить, кто из близких или друзей может оказывать клиентке поддержку, что помогает сохранять стабильность и уверенность.

Результат консультирования во многом зависит от достижения взаимопонимания между специалистом и клиенткой. Для этого необходимо соблюдать следующие условия. Во-первых, необходимо, чтобы позиция специалиста не противоречила взглядам клиентки. Во-вторых, необходимо наглядно показать клиентке, что действия, которые от нее ожидаются, будут способствовать и соответствовать удовлетворению ее потребностей и интересов. В-третьих, при всех равных условиях, люди легче принимают позицию того человека, к которому испытывают эмоциональное положительное отношение, и отвергают, не принимают позицию того, к кому испытывают отрицательные эмоции.

Нередко женщины, подвергающиеся длительному семейному насилию, привыкают таить свою боль от окружающих. Неверие таких клиенток бывает нелегко преодолеть. В процессе взаимодействия не надо принуждать их к рассказу. Терпеливое и доброжелательное отношение специалиста, его готовность задавать наводящие вопросы, умение снять скованность и принять сильные переживания потерпевшей являются залогом эффективной

коммуникации [2].

Библиографический список:

1. См.: Технологии и приемы профессионального воздействия в социальной работе со случаями семейного насилия: Методические рекомендации/ Под ред. И.В. Матвиенок. М.: Региональная общественная организация «АННА», 2001.
2. См.: Социальные работники за безопасность в семье. Учебное пособие. М.: РИК Русанова, 1999.

В.С. Третьякова, С.Н. Шилова

Социально-педагогическое сопровождение пожилых людей в условиях стационарного учреждения социального обслуживания

Стационарные учреждения социального обслуживания являются традиционной формой медико-социального обслуживания граждан пожилого возраста в России. До конца XX века дома-интернаты были практически основной и единственной, достаточно хорошо сложившейся формой обслуживания лиц пожилого возраста. В последние годы более привлекательными для пожилых людей являются дома-интернаты малой вместимости. Число их возрастает, но пока они не могут удовлетворить потребности пожилых людей.

Пожилый человек в доме-интернате находится в новой социальной ситуации. Адаптацию пожилого человека в доме-интернате можно обозначить как освоение новых социальных норм. Это освоение начинается с ориентации, знакомства, изучения. При этом социальная ситуация в процессе адаптации пожилого человека достаточно разнообразна:

1. С одной стороны, это все структурные единицы дома-интерната (помещения), с которыми приходится иметь дело пожилому человеку: приемно-карантинное отделение, жилая комната, столовая, комната отдыха, клубное помещение, библиотека, зал лечебной физкультуры, лечебно-трудовые мастерские, физиотерапевтический кабинет и др. Они несут определенные функции для обеспечения пожилому человеку условий проживания, питания, общения, труда, лечения, повышения образования (расширение кругозора),