



Қазақстан Республикасының ақпарат
және қоғамдық даму Министрлігі
Министерство информации
и общественного развития РК



ҚАЗАҚСТАННЫҢ ТЕН ҚҰҚЫК ПЕН
ТЕН МҮМКІНДІК ИНСТИТУТЫ
ИНСТИТУТ РАВНЫХ ПРАВ
И РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ КАЗАХСТАНА
INSTITUTE OF EQUAL RIGHTS
AND EQUAL OPPORTUNITIES OF KAZAKHSTAN

Ускембаева М.А., Резвущкина Т.А.,
Мустафина А.С., Камбекова А.,
Волкова-Михальская О.О.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА



ПО ИТОГАМ МОНИТОРИНГА КРИЗИСНЫХ ЦЕНТРОВ/ПРИЮТОВ

Алматы, 2021

анализ административного потенциала организаций

**оценка качества специальных социальных
услуг, оказываемых кризисными центрами
и приютами жертвам бытового насилия**

**анализ уровня безопасности
и политики защиты в кризисных центрах.**

УДК 159.9
ББК 88.3
А90

Авторы: **Ускембаева М.А., Резвушкина Т.А., Мустафина А.С.,
Камбекова А., Волкова-Михальская О.О.**

Под общей редакцией **Махмудовой Л.З.**
Литературная редакция **Трофимовой О.Я.**

Алматы: ТОО «Арт Депо студио», 2021 г. – 55 с.

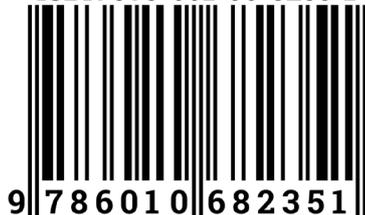
ISBN 978-601-06-8235-1

Аналитическая записка по итогам мониторинга кризисных центров/приютов в 17 регионах Республики Казахстан подготовлена по заказу Министерства информации и общественного развития Республики Казахстан и при грантовой поддержке НАО «Центр поддержки гражданских инициатив». Текст аналитической записки состоит из следующих трех тематических блоков: (1) анализ административного потенциала организаций, (2) оценка качества специальных социальных услуг, оказываемых кризисными центрами и приютами жертвам бытового насилия, и (3) анализ уровня безопасности и политики защиты в кризисных центрах. Издание предназначено для сотрудников кризисных центров, журналистов, социологов, социальных работников, сотрудников НКО, государственных служащих, интересующихся вопросами социальной политики, семьи, семейной и гендерной политики, правами человека.

ISBN 978-601-06-8235-1

УДК 159.9
ББК 88.3
А90

ISBN 978-601-06-8235-1



© ОФ «Институт равных прав
и равных возможностей
Казахстана», 2021

| | |
|---|----|
| Введение | 2 |
| Методология | 3 |
| Выводы | 6 |
| Аналитическая записка по вопросам административной деятельности кризисных центров | 7 |
| Результаты анкетирования | 8 |
| Мониторинг качества оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия кризисными центрами Республики Казахстан | 16 |
| РЕЗУЛЬТАТЫ САМООЦЕНКИ КАЧЕСТВА ССУ | 17 |
| Социально-бытовые услуги | 17 |
| Социально-медицинские услуги | 18 |
| Социально-психологические услуги | 20 |
| Социально-педагогические услуги | 22 |
| Социально-трудовые услуги | 23 |
| Социально-культурные услуги | 24 |
| Социально-экономические услуги | 25 |
| Социально-правовые услуги | 27 |
| ПРАКТИКА ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ССУ | 29 |
| Безопасность и политики защиты в кризисных центрах | 38 |
| Обоснование методологии и анализ данных | 38 |
| Литература | 48 |
| Заключение и рекомендации | 49 |
| Кризисным центрам | 49 |
| Министерству труда и социальной защиты населения РК | 51 |
| Местным исполнительным органам (акиматам) | 52 |
| Министерству информации и общественного развития | 52 |
| Другим государственным органам | 53 |

Введение

Ежегодно в Казахстане растет число административных правонарушений и уголовных преступлений, совершенных в сфере семейно-бытовых отношений. В 2019 году было зарегистрировано 96 750 случаев бытового насилия в отношении женщин¹. В решении комплексной проблемы кризисные центры занимают центральную роль, так как они обладают особыми ресурсами (финансовыми, временными, профессиональными и др.) для оказания помощи казахстанкам, пережившим бытовое насилие, в самые критические моменты. Именно данные учреждения предоставляют убежище и услуги по сопровождению в социальных, экономических и юридических вопросах восстановления и адаптации жертв бытового насилия.

Ратифицировав Международный пакт о гражданских и политических правах и присоединившись к Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Казахстан взял на себя обязательства по запрету гендерной дискриминации и обеспечению равной защиты со стороны закона.

Следуя этому обязательству, наше государство гарантирует доступ к социальным услугам женщинам, пережившим бытовое насилие. Поэтому все кризисные центры в стране вне зависимости от формы собственности – государственной или негосударственной – финансируются за счет государственного бюджета. Таким образом центры и приюты работают по единому государственному стандарту, обеспечивая равный доступ к минимальному объему услуг для всех граждан Казахстана, переживших бытовое насилие. По данным МВД РК, в Казахстане действует 41 кризисный центр². Вместе с тем, в соответствии с международными стандартами, в стране наблюдается недостаток приютов для переживших бытовое насилие³.

Данный аналитический материал подготовлен с целью дальнейшей публикации и состоит из трех аналитических записок, созданных казахстанскими экспертами Оксаной Волковой-Михальской, Айгуль Мустафиной и Алтынай Камбековой. В документе отражены результаты мониторинга деятельности 17 государственных и негосударственных кризисных центров и приютов Казахстана.

Материал подготовлен Общественным Фондом «Институт равных прав и равных возможностей Казахстана» в рамках проекта «Разработка и реализация мер по совершенствованию деятельности кризисных центров, профилактике семейно-бытового

1 Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан, «Количество зарегистрированных случаев бытового насилия в отношении женщин»
https://gender.stat.gov.kz/page/frontend/detail?id=85&slug=-70&cat_id=4&lang=ru.

2 Коростелева Ю. «В МВД отмечают рост бытового насилия в Казахстане за время пандемии на 21%» (06.08.2020 г.)
<https://vlast.kz/novosti/41127-v-mvd-otmечают-rost-bytovogo-nasilija-v-kazahstane-za-vrema-pandemii-na-21.html>.

3 По стандартам Совета Европы на 10 тысяч населения государство обязано обеспечить одно койко-место. По последним данным Бюро национальной статистики РК в стране проживают более 19 миллионов людей.

насилия и работе с агрессорами» при поддержке Некоммерческого акционерного общества «Центр поддержки гражданских инициатив».

Методология

Работа мониторинговой группы, включая обсуждение и согласование методологии мониторинга, инструментов анализа, проведение встреч с кризисными центрами, подготовка аналитических записок и подведение итогов проекта, проходила в июне-октябре 2021 года.

Отличительной характеристикой этого материала является то, что ОФ «Институт равных прав и равных возможностей Казахстана» организует работу приюта «ARASHA» для жертв бытового насилия. Последний вошел в число 17 кризисных центров и приютов Казахстана, включенных в мониторинг. Реализация данного проекта организацией, которая занимается оказанием услуг казахстанкам, пережившим бытовое насилие, позволило на доверительных и равных началах налаживать связи с остальными экспертами и кризисными центрами, также включенными в мониторинг.

Подобная практика дает возможность кризисным центрам и приютам укреплять связи между собой и делиться опытом. Это ведет к росту устойчивых профессиональных связей, более солидарной и справедливой оценке работы друг друга. Следовательно, процесс проведения мониторинга усиливает потенциал кризисных центров и приютов, которые однозначно имеют ключевую роль в предотвращении бытового насилия. Поэтому проведение мониторинга ОФ «Институт равных прав и равных возможностей Казахстана» уже реализует основную цель проекта – совершенствовать механизмы предотвращения бытового насилия в стране.

Основной задачей проведения мониторинга является анализ мероприятий по предотвращению бытового насилия в регионах Казахстана. Для этого эксперты мониторинговой группы в сопровождении ОФ «Институт равных прав и равных возможностей Казахстана»:

- разработали анкету для специалистов кризисных центров и приютов;
- подготовили и провели глубинные интервью со специалистами кризисных центров и приютов.

Анкеты и интервью были подготовлены отдельно для сотрудниц и руководительниц кризисных центров для более полного выявления проблем, потенциала и возможностей в работе каждого учреждения. Стоит отметить, что сами услугополучательницы не участвовали в интервью, так как мониторинг покрывает только специалистов кризисных центров.

В мониторинге участвовали следующие кризисные центры и приюты:

Список кризисных центров, включенных в мониторинг

| | Название учреждения | Расположение | Форма собственности |
|----|---|---|----------------------------|
| 1 | Приют «ARASHA» для жертв бытового насилия | г. Алматы | негосударственная |
| 2 | Кризисный центр «Үміт» | г. Нур-Султан | негосударственная |
| 3 | Кризисный центр «Өмір» | г. Степногорск, Акмолинская область | негосударственная |
| 4 | Кризисный центр для жертв бытового насилия и торговли людей общественного объединения «Малика» | Актюбинская область | негосударственная |
| 5 | КГУ «Центр ресоциализации лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации г.Актобе», отдел жертв бытового насилия | Актюбинская область | государственная |
| 6 | Кризисный центр для жертв бытового насилия | Алматинская область | негосударственная |
| 7 | Отделение по оказанию помощи женщинам, подвергшимся бытовому насилию КГУ «Центр ресоциализации лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» | Атырауская область | государственная |
| 8 | Кризисный центр «Ульба» | Восточно-Казахстанская область | негосударственная |
| 9 | Кризисный центр для жертв бытового насилия отдела занятости и социальных программ | г. Уральск, Западно-Казахстанская область | государственная |
| 10 | Жамбылский областной центр социальной помощи жертвам бытового насилия | Жамбылская область | государственная |
| 11 | Кризисный центр в рамках профилактики бытового насилия в сфере оказания консультативной социально-психологической помощи, пострадавшим от бытового насилия и попавшим в | Карагандинская область | негосударственная |

| | | | |
|----|--|--|-------------------|
| | тяжелую жизненную ситуацию, профилактике суицида | | |
| 12 | Предоставление специальных социальных услуг для жертв бытового насилия | пос. Кошоки, Бухар-Жырауский район, Карагандинская область | негосударственная |
| 13 | Приют для жертв бытового насилия, КФ ОО «Казахстанская ассоциация по половому и репродуктивному здоровью» (КМПА) | Костанайская область | негосударственная |
| 14 | Кризисный центр «Қамқорлық» | Кызылординская область | негосударственная |
| 15 | Центр социально-неотложной помощи «Рай» | Мангистауская область | негосударственная |
| 16 | Павлодарский городской центр адаптации и реабилитации женщин с детьми | Павлодарская область | государственная |
| 17 | Кризисный центр поддержки женщин | Северо-Казахстанская область | негосударственная |

Мониторинг проводился по трем тематическим направлениям и оценивал различные аспекты деятельности организаций. Оксана Волкова-Михальская подготовила вопросы анкеты и глубинного интервью, чтобы определить административный потенциал организаций. Айгуль Мустафина включила вопросы по оценке качества специальных социальных услуг, оказываемых кризисными центрами и приютами, жертвам бытового насилия согласно стандарту, утвержденному Приказом Министра здравоохранения и социального развития РК № 1079 от 21 декабря 2016 года⁴. Наконец, заключительная записка подготовлена Алтынай Камбековой, где дается определение и анализ уровня безопасности и политики защиты в исследуемых организациях.

Сквозной задачей мониторинга был сравнительный анализ ресурсной обеспеченности государственных и негосударственных кризисных центров и приютов и эффективности их работы. В мониторинге участвовали 5 организаций с государственной формой собственности и 12 негосударственных организаций.

⁴ «Об утверждении стандарта оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия» <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1600014701>.

Выводы

Результаты мониторинга показывают, что неправительственные организации, несмотря на большую гибкость и адаптивность в работе, получают заметно меньше средств из государственного бюджета, нежели государственные кризисные центры. Согласно Законам Республики Казахстан «О минимальных социальных стандартах и их гарантиях»⁵, «О Специальных социальных услугах»⁶ и Стандарту оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия⁷ государство гарантирует равный доступ к услугам всем лицам, пережившим бытовое насилие. Однако, разные методы финансирования государственных и негосударственных организаций ведут к тому, что у первых оказывается больше возможностей для обеспечения устойчивости и оказания надлежащих вышеупомянутыми законами услуг. Сложившаяся ситуация явно дискриминирует социальные права женщин, обратившихся в негосударственные кризисные центры.

Согласно результатам мониторинга Айгуль Мустафиной, у государственных кризисных центров имеется в собственности недвижимость, в то время как негосударственные организации в подавляющем большинстве случаев арендуют помещения для своих офисов и приютов. В этом случае также прослеживается явная уязвимость негосударственных организаций. Дело в том, что цены на аренду недвижимости в городах постоянно повышаются.

Так, по последним данным, в разных городах Казахстана стоимость аренды недвижимости выросла на 10,3-65% за 2021 год⁸. При этом негосударственные кризисные центры финансируются через государственный социальный заказ, устанавливающий постоянную стоимость расходов на весь год, включая аренду. Поэтому НПО оказываются под угрозой – остаться без помещений из-за постоянно меняющихся цен на аренду недвижимости.

Важно отметить, что проект Национального плана по дальнейшей модернизации системы социального обслуживания в Республике Казахстан до 2025 года предполагает развитие альтернативных форм оказания специальных социальных услуг. Расширение сети организаций, в том числе в рамках государственно-частного партнерства, планируется произвести за счет средств государственного социального заказа и частного сектора. Данное направление модернизации предполагает, что необходимо сформировать альтернативу крупным государственным центрам оказания услуг в виде широкого спектра аккредитованных субъектов НПО и социального предпринимательства. Общемировая практика показывает, что это помогает повысить доступность и эффективность услуг для граждан за счет более широкого покрытия граждан специальными услугами.

5 Закон «О минимальных социальных стандартах и их гарантиях»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1500000314>.

6 Закон «О специальных социальных услугах»
[#z45](https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z080000114).

7 «Об утверждении стандарта оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия»
<https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1600014701>.

8 «Цены на арендное жилье взлетели в Казахстане» <https://kursiv.kz/news/otraslevye-temy/2021-09/ceny-na-arendnoe-zhile-vzleteli-v-kazakhstane>.

Кроме того, Айгуль Мустафина отмечает, что в кризисные центры часто попадают женщины и дети без документов, что ограничивает их доступ к социальным и медицинским услугам. И если государственные центры могут временно прописать услугополучателей по своему адресу, то это становится затруднительно для негосударственных центров. Эти и другие моменты, отмеченные в записке по специальным социальным услугам, показывают, что из-за неравного доступа к ресурсам у негосударственных кризисных центров и приютов меньше возможностей для предоставления гарантированного объема услуг. Хотя отдельные негосударственные организации проявляют проактивность в решении озвученной проблемы, однако, на системном уровне это пробел, который государство обязано решить, чтобы гарантировать действительно равный доступ к социальным правам всем жертвам бытового насилия. Анализ Алтынай Камбековой по безопасности и политикам защиты выявил, что государственные и негосударственные кризисные центры и приюты подвержены высокому риску нападений со стороны агрессоров. Однако, у организаций нет разработанных политик по обеспечению безопасности как своих сотрудников, так и услугополучательниц. Ситуация ухудшается еще и тем, что сотрудники полиции нередко разглашают конфиденциальные данные об организациях и местонахождении жертв бытового насилия.

Анализ показывает, что необходимо системное решение со стороны государства о внедрении политик по обеспечению физической и психоэмоциональной безопасности в кризисных центрах, а также обязательств о соблюдении конфиденциальности данных сотрудниками государственных органов, взаимодействующих с этими организациями. Мониторинг представляет особую ценность в связи с тем, что уникальные данные собраны из первоисточников и освещают деятельность организаций, которая по ряду причин до сих пор оставалась слабо изученной. Данные аналитические записки и результаты мониторинга могут стать новым этапом изучения существующей в стране ситуации по предотвращению бытового насилия и гендерной дискриминации, продвижению прав женщин и детей в Казахстане.

Аналитическая записка по вопросам административной деятельности кризисных центров

По вопросам административно-хозяйственного характера были опрошены в рамках анкетирования и интервьюирования руководители и сотрудники кризисных центров. В рамках интервью посредством zoom были представлены следующие 35 вопросов.

Результаты анкетирования

По итогам мониторинга административно-хозяйственной деятельности можем отразить следующее:

1. Руководители кризисных центров компетентны в вопросах бытового насилия, открыты к сотрудничеству, диалогу и выстраиванию новых партнерских отношений.

| Индикатор | Готовы | В зависимости от ситуации | Есть сомнения |
|--|--------|---------------------------|---------------|
| Компетентность в вопросах бытового насилия | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |
| Открыты к сотрудничеству и диалогу | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |
| Открыты к выстраиванию партнерских отношений | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |

Все показатели в таблице даны по количеству участников мониторинга

2. Государственные и негосударственные кризисные центры работают в рамках государственного стандарта оказания специальных социальных услуг для жертв бытового насилия.

| Индикатор | Работаем по Стандарту | Обращаемся иногда к Стандарту | Знаем про Стандарт, но по нему не работаем |
|---|-----------------------|-------------------------------|--|
| Государственные центры | 100% | 0% | 0% |
| Негосударственные центры в рамках реализации государственного | 100% | 0% | 0% |

| | | | |
|--------------------|--|--|--|
| социального заказа | | | |
|--------------------|--|--|--|

Процент высчитан от количества участников мониторинга

3. Все кризисные центры имеют высокую материально-техническую базу, т.к. в опросах не упоминалось о приобретении дополнительного инвентаря, мебели или оборудования. Автотранспорт необходим всем кризисным центрам для обеспечения безопасности жертв бытового насилия.

| Индикатор | Полная | Частично | Требует полного обновления |
|-------------------------|--------|----------|----------------------------|
| Мебель | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |
| Техническое обеспечение | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |
| Мягкий инвентарь | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |
| Автомобиль | 0% | 0% | 100% |
| Руководитель | - | - | Отсутствует |
| Сотрудники | - | - | Отсутствует |

Все показатели в таблице даны по количеству участников мониторинга

4. В каждом кризисном центре имеются штатное расписание и должностные инструкции, заключены договоры с сотрудниками и поставщиками.

| Индикатор | Штатное расписание | Договоры с сотрудниками и поставщиками | Должностные инструкции |
|------------------------|--------------------|--|------------------------|
| Государственные центры | 100% | 100% | 100% |

| | | | |
|--|------|------|------|
| Негосударственные центры в рамках реализации государственного социального заказа | 100% | 100% | 100% |
|--|------|------|------|

Процент высчитан от количества участников мониторинга

5. Государственные и негосударственные Кризисные центры для жертв бытового насилия ежегодно превышают план по количеству бенефициаров, исходя из обращений от жертв бытового насилия. Не в одном центре не было отказано жертве в предоставлении услуг из-за нехватки выделенных средств.

| Индикатор | Превышение плана в 2020 г. | Превышение плана в 2021 г. | Отказ из-за нехватки выделенных средств |
|--|----------------------------|----------------------------|---|
| Государственные центры | Превышено | Превышено | Отсутствует |
| Негосударственные центры в рамках реализации государственного социального заказа | Превышено | Превышено | Отсутствует |

По результатам опроса участников мониторинга

6. Во всех кризисных центрах бесконфликтный рабочий климат, доброжелательные отношения между администрацией и сотрудниками.

| Индикатор | Полная | Частично | Требует полного обновления |
|-------------------------|--------|----------|----------------------------|
| Бесконфликтный климат | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |
| Доброжелательный климат | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |
| Рабочая атмосфера | 100% | 0% | 0% |

| | | | |
|--------------|----|---|---|
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |

Все показатели в таблице даны по количеству участников мониторинга

7. Большинство кризисных центров оценивают свой имидж и отношение к их деятельности со стороны местного населения очень высоко.

| Индикатор | Положительный имидж в глазах местного населения | Не сталкивались с данным вопросом | Негативный имидж в глазах местного населения |
|-------------------------|---|-----------------------------------|--|
| Бесконфликтный климат | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |
| Доброжелательный климат | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |
| Рабочая атмосфера | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |

Все показатели в таблице даны по количеству участников мониторинга

8. Не все сотрудники кризисных центров обладают профессиональными навыками, высокой самомотивацией для оказания помощи жертвам бытового насилия.

| Индикатор | Высокие | Необходимо повышать | Низкие |
|-------------------------|---------|---------------------|--------|
| Профессиональные навыки | 20% | 80% | 0% |
| Руководитель | 2 | 15 | - |
| Сотрудники | 11 | 36 | - |
| Самомотивация | 50% | 50% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |

| | | | |
|------------------------------------|----|-----|-----|
| Сотрудники | 15 | 32 | - |
| Мотивация со стороны администрации | 3% | 50% | 47% |
| Руководитель | 0 | 17 | - |
| Сотрудники | 2 | 15 | 30 |

Все показатели в таблице даны по количеству участников мониторинга

9. В кризисных центрах разрабатывается (помимо индивидуального плана развития на каждого услугополучателя и его ребенка/детей) общий план работы на месяц и еженедельные/ежемесячные отчеты.

| Индикатор | Разрабатывается | Не на регулярной основе | Не разрабатывается |
|---------------------------------|-----------------|-------------------------|--------------------|
| Индивидуальный план развития | 100% | 0% | 0% |
| Руководитель | 17 | - | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |
| План работы сотрудников | 98% | 2% | 0% |
| Руководитель | 16 | 1 | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |
| Ежемесячные/еженедельные отчеты | 98% | 2% | 0% |
| Руководитель | 16 | 1 | - |
| Сотрудники | 47 | - | - |

Все показатели в таблице даны по количеству участников мониторинга

10. Финансирование в государственных центрах выше, чем выделяется для негосударственных кризисных центров, работающих в рамках государственного социального заказа.

| Индикатор | Финансирование на 2019 | Финансирование на 2020 | Финансирование на 2021 |
|--|------------------------|------------------------|------------------------|
| Государственные центры | | | |
| КЦ 1 | 58 млн | 69 млн | 79 млн |
| КЦ 2 | 17 млн | 18 млн | 20 млн |
| Негосударственные центры в рамках реализации государственного социального заказа | | | |
| КЦ 3 | 18 млн | 22 млн | 22 млн |
| КЦ 4 | 14 млн | 18 млн | 15 млн |

На примере четырех центров

11. Только в негосударственных центрах есть фиксированная сумма, выделенная на одну жертву бытового насилия в сутки. В государственных центрах распределяют бюджет согласно всем затратам.

| Индикатор | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|---|--------------------|--------------------|
| Государственные центры | Бюджет распределяется по всем статьям согласно затратам | | |
| Негосударственные центры в рамках реализации государственного социального заказа | 4 146 тенге в сутки | 4970 тенге в сутки | 5195 тенге в сутки |

12. Сотрудники кризисных центров редко проходят централизованное обучение по социальным, психологическим аспектам, нормам безопасности. Очень высоко мотивированные специалисты находят себе самостоятельно источники для обучения за собственный счет.

| Индикатор | На регулярной основе | Самостоятельно находим предложения по обучению | Не обучаемся |
|-----------------------------------|----------------------|--|--------------|
| Обучение по социальной работе | 73% | 27% | 0% |
| Руководитель | 9 | 8 | - |
| Сотрудники | 38 | 9 | - |
| Обучение психологическим подходам | 14% | 14% | 72% |
| Руководитель | 2 | 2 | 13 |
| Сотрудники | 8 | 8 | 33 |
| Обучение нормам безопасности | 14% | 14% | 72% |
| Руководитель | 2 | 2 | 13 |
| Сотрудники | 6 | 10 | 33 |

Все показатели в таблице даны по количеству участников мониторинга

13. В кризисных центрах при большой загруженности работы наблюдается низкая заработная плата. Специалистам приходится работать на 1.5 ставки, чтобы повышать свой доход.

| Индикатор | Психолог | Медицинский работник | Юрист |
|--|----------|----------------------|---------|
| Государственные центры | | | |
| КЦ 1 | 120 000 | 80 000 | 160 000 |
| КЦ 2 | 100 000 | 90 000 | 110 000 |
| Негосударственные центры в рамках реализации государственного социального заказа | | | |

| | | | |
|------|--------|--------|--------|
| КЦ 3 | 80 000 | 70 000 | 75 000 |
| КЦ 4 | 90 000 | 60 000 | 80 000 |

На примере четырех центров

14. В государственных кризисных центрах в рамках бюджета выплачиваются все социальные выплаты (отпускные пособия, больничные листы, при замене сотрудников, находящихся в трудовом отпуске или на больничном). В негосударственных кризисных центрах, работающих в рамках государственного социального заказа, данные выплаты не предусмотрены законодательством.

| Индикатор | Отпускные пособия | Оплата больничных листов | Оплата замещений специалистов |
|--|-------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Государственные центры | 100% | 100% | 100% |
| Негосударственные центры в рамках реализации государственного социального заказа | 0% | 0% | 0% |

15. Государственные кризисные центры работают на постоянной основе. Негосударственные кризисные центры ежегодно участвуют в конкурсах государственного социального заказа. Процедуры по прохождению тендерных процедур занимают в среднем от 1 до 3 месяцев. На примере работы негосударственных кризисных центров, работа которых изучалась в рамках проекта, можем отметить, что ни в одном регионе не был заключен трехгодичный договор реализации государственного социального заказа на оказание специальных социальных услуг для жертв бытового насилия.

| Индикатор | 12 месяцев | 10-11 месяцев | 9 месяцев и менее |
|--|------------|---------------|-------------------|
| Государственные центры | 100% | 0 | 0% |
| Негосударственные центры в рамках реализации государственного социального заказа | 0% | 74% | 36% |

Все показатели в таблице даны по количеству участников мониторинга

16. Наблюдается тенденция нестабильности трудовых коллективов в некоторых кризисных центрах. Это связано с низкой заработной платой, стрессовыми ситуациями, эмоциональным выгоранием, высокой степенью ответственности.

| Индикатор | За год уволилось более 3 сотрудников | За год уволились 1-2 сотрудника | За год увольнений не было |
|--|--------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| Государственные центры | 45% | 15% | 40% |
| Негосударственные центры в рамках реализации государственного социального заказа | 34% | 39% | 27% |

Все показатели в таблице даны по количеству участников мониторинга

Мониторинг качества оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия кризисными центрами Республики Казахстан

Главной целью исследования стало изучение образцов практики и трудностей в выполнении требований к качеству предоставления специальных социальных услуг (далее – ССУ) жертвам бытового насилия кризисными центрами Республики Казахстан.

Задачи включали:

- 1) организацию самооценки качества ССУ, предоставляемых жертвам бытового насилия кризисными центрами;
- 2) выявление практического опыта кризисных центров по повышению результативности и эффективности оказания услуг;
- 3) идентификацию трудностей в реализации стандарта оказания ССУ;
- 4) изучение практики внутреннего контроля качества ССУ кризисными центрами;
- 5) определение мер повышения качества оказания ССУ жертвам бытового насилия.

Инструменты мониторинга:

- 1) анкеты для руководителей и сотрудников кризисных центров;
- 2) глубинные гайд интервью руководителей и сотрудников кризисных центров.

РЕЗУЛЬТАТЫ САМООЦЕНКИ КАЧЕСТВА ССУ

Самооценка услуг сотрудниками кризисных центров проводилась с помощью анкеты. Анкета включала 8 разделов, каждый из которых был призван оценить качество предоставления и результативность отдельных услуг: социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-культурных, социально-экономических и социально-правовых.

Сотрудникам предлагалось ответить на вопросы раздела, соответствующего его должностным обязанностям. Каждый раздел включал 5 основных направлений, предусмотренных Стандартом оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия № 1079 от 21 декабря 2016 года (далее – Стандарт). В самооценке использовалась 5-балльная шкала, отражающая, насколько часто достигаются результаты по тому или иному направлению: 1 – никогда, 2 – иногда, 3 – часто, 4 – практически всегда, 5 – всегда.

Социально-бытовые услуги

Результаты самооценки демонстрируют, что кризисным центрам удается обеспечивать получателей сбалансированным и качественным питанием, одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости. В то же время часть респондентов отметили, что не могут обеспечить перевозку получателей услуг (Таблица 1) из-за отсутствия служебного транспорта.

В интервью сотрудники кризисных центров пояснили, что не всегда удается разместить получателей услуг с учетом возраста и психологической совместимости из-за недостаточного количества жилых комнат. Некоторые центры располагают только двумя или тремя комнатами.

Таблица 1. Результаты самооценки эффективности социально-бытовых услуг

| Направления деятельности | Никогда | Иногда | Часто | Практически всегда | Всегда |
|---|---------|--------|--------|-----------------------|-----------|
| | | | | | |
| Получатели услуг размещаются в комнатах с учетом состояния их здоровья, половозрастных особенностей и психологической совместимости | 0 | 8,3 | 0 | 25 | 66,7 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/16,7 | 0/0 | 33,4/16,7 | 66,6/66,6 |
| Предоставляются помещения для организации социально-культурной и трудовой деятельности, бытового обслуживания | 0 | 0 | 8,3 | 8,3 | 83,4 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/16,7 | 16,7/0 | 83,3/83,3 |

| | | | | | |
|--|--------|-----------|--------|--------|-----------|
| Предоставляемые одежда, обувь, нательное белье и предметы первой необходимости удобны в носке, соответствуют полу, размерам и санитарно-гигиеническим требованиям | 0 | 0 | 8,3 | 8,3 | 83,4 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/16,7 | 16,7/0 | 83,3/83,3 |
| Питание готовится из доброкачественных продуктов, сбалансированно и калорийно, соответствует санитарно-гигиеническим требованиям и предоставляется с учетом состояния здоровья получателей услуг | 0 | 0 | 8,3 | 8,3 | 83,4 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/16,7 | 16,7/0 | 83,3/83,3 |
| При перевозке получателей услуг автомобильным транспортом соблюдаются нормативы и правила эксплуатации автотранспортных средств, требования безопасности дорожного движения | 8,3 | 16,7 | 8,3 | 8,3 | 58,4 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/16,7 | 16,7/16,7 | 0/16,7 | 16,7/0 | 66,6/49,9 |

Важно отметить, что в создании социально-бытовых условий существует разрыв в возможностях государственных учреждений и общественных организаций. Государственные кризисные центры имеют собственные жилые и служебные помещения. С другой стороны, общественные организации более гибкие. Они могут менять места расположения центров, обеспечивая конфиденциальность и безопасность получателей услуг.

Социально-медицинские услуги

Доврачебная помощь и обеспечение лекарственными средствами являются наиболее частыми и результативными направлениями социально-медицинских услуг (Таблица 2). Реже медицинские работники участвуют в подготовке документов для различного рода экспертиз. Медицинские работники, участвовавшие в интервью, пояснили, что часто женщины не хотят обращаться в полицию и официально фиксировать последствия насилия.

Менее результативными участники опроса отметили также работу по избавлению от вредных привычек. Во время интервью медицинские работники говорили о том, что очень сложно изменить поведение взрослого человека, сформировать нужную мотивацию.

Несмотря на сложность задачи, кризисные центры стремятся прививать получателям услуг здоровый образ жизни. Например, Общественное объединение «Женский луч» в Акмолинской области организует «Гостиную здоровья».

Таблица 2. Результаты самооценки эффективности социально-медицинских услуг

| Направления деятельности | Никогда | Иногда | Часто | Практически всегда | Всегда |
|--|--------------|--------|--------|--------------------|-----------|
| | % опрошенных | | | | |
| Доврачебная медицинская помощь соответствует утвержденным правилам | 0 | 0 | 16,7 | 14,3 | 69 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/33,4 | 28,6/0 | 71,4/66,6 |
| Организована оперативная и своевременная госпитализация получателей услуг, консультация профильными специалистами | 0 | 16,7 | 0 | 21,4 | 61,9 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/33,4 | 0/0 | 42,8/0 | 57,2/66,6 |
| Индивидуальная работа с получателями услуг способствует избавлению от вредных привычек (употребление алкоголя, наркотиков, курение) | 16,7 | 7,1 | 0 | 14,3 | 61,9 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/33,4 | 14,2/0 | 0/0 | 28,6/0 | 57,2/66,6 |
| Оказывается своевременная помощь в подготовке документов на медико-социальную, судебно-медицинскую, наркологическую и психиатрическую экспертизу | 16,7 | 7,1 | 0 | 14,3 | 61,9 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/33,4 | 14,2/0 | 0/0 | 28,6/0 | 57,2/66,6 |
| Получатели услуг обеспечиваются лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения | 0 | 0 | 7,1 | 14,3 | 78,6 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 14,2/0 | 28,6/0 | 57,2/100 |

В кризисные центры часто поступают женщины без документов, удостоверяющих личность, и свидетельств о рождении детей. Следовательно, без документов получатели услуг не могут быть прикреплены к поликлинике. Документирование или получение дубликатов документов – длительный процесс, и в это время жертвы бытового насилия не вправе получать гарантированный объем бесплатной медицинской помощи.

Сталкиваясь с данными трудностями, кризисные центры ищут способы их разрешения. Например, в случае необходимости срочной консультации профильных специалистов руководитель Приюта жертв бытового насилия «ARASHA» привлекает частные медицинские учреждения или спонсоров.

В соответствии со Стандартом кризисные центры не могут размещать у себя жертв насилия, страдающих психическими заболеваниями. В то же время сотрудники кризисных

центров не имеют профессиональной подготовки в области психиатрии и потому не всегда могут определить симптомы психических расстройств. В случае возникновения подозрений на расстройства уже после размещения в центре, необходимо добиваться согласия на психиатрическое обследование у жертв бытового насилия, что бывает крайне затруднительно.

Существуют трудности и с оказанием медицинской помощи, требующей специального медицинского оборудования, часто отсутствуют возможности для проведения самых простых медицинских процедур. Например, капельницы для капельного/струйного введения лекарственных препаратов.

Социально-психологические услуги

Психологи кризисных центров практически одинаково оценивают эффективность социально-психологических услуг, за исключением социально-психологического патронажа (Таблица 3). Во время интервью многие психологи пояснили, что под патронажем подразумевали сопровождение получателей услуг после выхода из программы оказания ССУ.

Таблица 3. Результаты самооценки эффективности социально-психологических услуг

| Направления деятельности | Никогда | Иногда | Часто | Практически всегда | Всегда |
|---|---------|--------|-----------|--------------------|-----------|
| | | | | | |
| Психодиагностика дает информацию о психическом состоянии и индивидуальных особенностях получателей услуг, необходимую для коррекционных мероприятий | 4,5 | 0 | 17,5 | 12,9 | 65,1 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 9,1/0 | 0/0 | 18,2/16,7 | 9,1/16,7 | 63,6/66,7 |
| Психологическое консультирование помогает получателям услуг наладить межличностные отношения, раскрыть и мобилизовать внутренние ресурсы | 0 | 4,5 | 17,5 | 21,2 | 56,8 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 9,1/0 | 18,2/16,7 | 9,1/33,3 | 63,6/50 |

| | | | | | |
|---|-----|-----------|-----------|----------|-----------|
| Психологическая коррекция способствует улучшению эмоционального состояния получателей услуг, преодолению или ослаблению отклонений в их поведении | 0 | 4,5 | 25,7 | 12,9 | 56,9 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 9,1/0 | 18,2/33,3 | 9,1/16,7 | 63,6/50 |
| Психологические тренинги снижают последствия психотравмирующих ситуаций, стимулируют адаптацию и личностное развитие | 0 | 4,5 | 34,1 | 9,1 | 52,3 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 9,1/0 | 18,2/50 | 18,2/0 | 54,5/50 |
| Социально-психологический патронаж помогает выявить и своевременно оказать помощь получателям услуг, в том числе – экстренно | 0 | 17,5 | 17,5 | 4,5 | 69,5 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 18,2/16,7 | 18,2/16,7 | 9,1/0 | 54,5/66,7 |

Многие психологи кризисных центров отмечали объективные трудности в организации индивидуальной и групповой работы, а именно – трудовую занятость женщин или уход за детьми в течение дня.

Женщинам, пострадавшим от насилия, часто требуется специальная психотерапевтическая помощь, которая выходит за рамки компетенций психологов. Кризисный центр «Үміт» акимата города Нур-Султан решает данную проблему благодаря меморандумам, заключенным с медицинскими организациями.

По вопросу организации психологических тренингов один из интервьюируемых предложил проводить выездные тренинги, которые помогут женщинам расширить социальную сеть и сменить обстановку.

В этом аспекте интересен опыт кризисного центра города Караганды. В центре создана и функционирует на постоянной основе группа поддержки. Для участия в ней приглашаются как женщины, находящиеся в программе оказания ССУ, так и женщины, которые уже вышли из нее. Они могут делиться опытом выхода из ситуаций бытового насилия.

Интересный опыт также имеет Городской территориальный центр социального обслуживания населения «Ульба» акимата Усть-Каменогорска. Данный центр предоставляет дневное и круглосуточное проживание. Это позволяет расширить социально-психологические услуги. С жертвами бытового насилия работают 5 психологов. Для согласования и синхронизации работы внедрен электронный журнал, в котором каждый специалист описывает форму и результаты работы. Приходящий на следующий день специалист изучает журнал и видит динамику изменений в состоянии получателей услуг.

Следует отметить разрыв в обеспечении специальным оборудованием между государственными центрами и центрами, функционирующими в рамках социального

трансфера. В государственных центрах есть сенсорно-релаксационные комнаты. В то время как центры общественных фондов не имеют подобного специализированного оборудования.

Также отмечена проблема повторной ситуации насилия из-за отсутствия психологической коррекционной работы с агрессором. Это приводит к тому, что, возвращаясь в семью, женщины снова оказываются в ситуации бытового насилия.

Работа в кризисных центрах сопряжена с высокими эмоциональными нагрузками, поэтому психологам требуется системная супервизия и тренинги по преодолению профессионального выгорания. Во время интервью специалисты поделились, что данную проблему они решают собственными усилиями и за счет собственных средств.

Возможно, с этим связаны дискриминационные высказывания, которые прозвучали во время интервью. Яркие примеры виктимблейминга (негативное социальное явление, при котором причины преступлений или трагедий ищут в характере или поведении жертвы):

«Женщины часто являются провокаторами насилия. Какой муж будет рад, когда он приходит домой, в доме не прибрано, дети грязные, нет обеда».

«Она не умеет готовить, все время ходит недовольная. Какому мужу это понравится?!».

Эти высказывания демонстрируют, что иногда и в кризисных центрах женщина может столкнуться с вторичной травматизацией из-за обвинений ее в ситуации насилия. Системные тренинги по повышению гендерной чувствительности и профессиональному выгоранию могли бы стать средством повышения эффективности социально-психологических услуг.

Социально-педагогические услуги

Результаты самооценки (Таблица 4) демонстрируют затруднения в реализации таких направлений, как (1) трансформация ценностных ориентиров и установок, (2) повышение педагогической компетентности получателей услуг и (3) повышение навыков ухода за детьми.

Таблица 4. Результаты самооценки эффективности социально-педагогических услуг

| Направления деятельности | Никогда | Иногда | Часто | Практически всегда | Всегда |
|--|---------|--------|-----------|--------------------|---------|
| | | | | | |
| Занятия способствуют трансформации ценностных ориентиров и установок получателей услуг | 8,3 | 8,3 | 25 | 33,3 | 25,1 |
| Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ | 0/16,7 | 16,7/0 | 16,7/33,3 | 66,7/0 | 16,7/50 |

| | | | | | |
|---|--------|--------|-----------|-----------|------------|
| Услуги способствует повышению педагогической компетенции получателей услуг | 8,3 | 25 | 25 | 16,7 | 25 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/16,7 | 50/0 | 16,7/33,3 | 16,7/16,7 | 17,7/33,3 |
| Услуги способствуют повышению навыков ухода за детьми | 8,3 | 8,3 | 0 | 50 | 33,3 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/16,7 | 16,7/0 | 0/0 | 66,7/33,3 | 33,3/50 |
| Дети школьного возраста своевременно устраиваются в организации образования | 8,3 | 8,3 | 8,3 | 33,3 | 41,8 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/16,7 | 16,7/0 | 16,7/0 | 50/16,7 | 33,33/66,7 |
| Дети школьного возраста обеспечиваются учебными пособиями и учебными принадлежностями | 0 | 0 | 16,7 | 8,3 | 75 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 16,7/16,7 | 16,7/0 | 66,7/83,3 |

Сотрудники кризисных центров, считают, что повышение педагогической компетентности является одной из самых трудных задач. Они часто сталкиваются с нежеланием и неготовностью женщин к изменению родительской практики.

«Тяжело изменить стиль воспитания, когда он формируется многие годы».

Анализируя изменения последнего года, сотрудники отмечали, что онлайн-обучение из-за пандемии COVID-19 расширило спектр социально-педагогических услуг.

«Нужно было организовать учебный процесс, найти подходящее место, дополнительные компьютеры. Проследить выполнение классной работы».

Социально-трудоуслуги

В соответствии с результатами самооценки наиболее трудной в достижении намеченных целей является профориентация получателей услуг (Таблица 5).

Руководители и сотрудники центров отметили, что часто получательницы услуг либо не имеют образования, либо не имеют опыта работы. Основные озвученные причины трудностей профориентации: отсутствие опыта, неуверенность в себе, мотив избегания неудач.

Кризисные центры – это, как правило, общественные объединения, в которых не предусмотрены должностные единицы в штатном расписании с обязанностями по подготовке и уборке помещений. По сути центры являются «практической площадкой» для получения и развития трудовых навыков среди его «постояльцев». Здесь женщины сами

готовят и прибирают помещения. В эту общественно-полезную работу включены и дети, что также служит способом снятия негативных эмоциональных состояний.

Таблица 5. Результаты самооценки эффективности социально-трудовых услуг

| Направления деятельности | Никогда | Иногда | Часто | Практически всегда | Всегда |
|---|--------------|-----------|-----------|-----------------------|-----------|
| | % опрошенных | | | | |
| Обучение доступным трудовым навыкам способствует восстановлению личностного и социального статуса получателей услуг | 0 | 14,6 | 20,8 | 6,3 | 58,3 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 16,7/12,5 | 16,7/25 | 0/12,5 | 66,7/50 |
| Обучение профессиональным навыкам способствует восстановлению личностного и социального статуса получателей услуг | 0 | 6,3 | 35,4 | 12,5 | 45,8 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/12,5 | 33,3/37,5 | 0/25 | 66,7/25 |
| Профессиональная ориентация получателей услуг способствует выбору профессии | 6,3 | 16,7 | 20,8 | 29,1 | 27,1 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/12,5 | 33,3/0 | 16,7/25 | 33,3/25 | 16,7/37,5 |
| Профессиональная ориентация получателей услуг способствует дальнейшему обучению | 6,3 | 29,1 | 22,9 | 29,2 | 12,5 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/12,5 | 33,3/25 | 33,3/12,5 | 33,3/25 | 0/25 |
| Состояние здоровья получателей услуг улучшается в ходе участия в общественно-полезных работах, организуемых на территории учреждения их временного пребывания | 0 | 0 | 14,6 | 66,7 | 18,7 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 16,7/12,5 | 83,3/50 | 0/37,5 |

Социально-культурные услуги

Сотрудники кризисных центров высоко оценили качество социально-культурных услуг, за исключением влияния проводимых мероприятий на творческую активность (Таблица 6).

Таблица 6. Результаты самооценки эффективности социально-культурных услуг

| Направления деятельности | Никогда | Иногда | Часто | Практически всегда | Всегда |
|---|--------------|-----------|-------|--------------------|-----------|
| | % опрошенных | | | | |
| Культурные и досуговые мероприятия осуществляются по плану | 0 | 0 | 0 | 38 | 62 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 33,3/42,8 | 66,7/57,2 |
| Социокультурные и духовные потребности получателей услуг удовлетворяются с помощью организации кружков и досуговой деятельности | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 100/100 |
| У получателей услуг расширяется общий и культурный кругозор благодаря проводимым мероприятиям | 0 | 0 | 0 | 14,6 | 85,4 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 16,7/12,5 | 83,3/87,5 |
| У получателей услуг повышается творческая активность благодаря проводимым мероприятиям | 0 | 14,6 | 0 | 14,6 | 70,8 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 16,7/12,5 | 0/0 | 16,7/12,5 | 66,6/75 |
| Получатели услуг налаживают коммуникации с родственниками и друзьями благодаря предоставленным возможностям сотрудниками учреждения | 0 | 0 | 0 | 38 | 62 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 33,3/42,8 | 66,7/57,2 |

Участники интервью отметили, что в организации социально-культурных услуг возникали сложности в период усиления ограничительных мер в связи с COVID-19, поэтому в практику кризисных центров широко вошла такая форма организации досуговой деятельности, как посещение в режиме онлайн музеев, выставок, просмотров документального кино.

Социально-экономические услуги

Результаты самооценки эффективности социально-экономических услуг демонстрируют, что кризисные центры имеют ограничения в решении жилищных вопросов (Таблица 7). Причиной тому является отсутствие соответствующих возможностей и ресурсов.

«Иногда они думают, что мы их обеспечим жильем. Из-за этого часто получатели услуг оценивают социально-экономические услуги ниже, чем другие».

Кризисные центры, расположенные в больших городах, имеют больше возможностей для помощи женщинам и их семьям в этом вопросе. Например, в рамках меморандума трем семьям, получавшим услуги в Приюте жертв бытового насилия «ARASHA», было предоставлено жилье в социальном городке Vereke City.

Таблица 7. Результаты самооценки эффективности социально-экономических услуг

| Направления деятельности | Никогда | Иногда | Часто | Практически всегда | Всегда |
|---|-----------|--------|-----------|--------------------|-----------|
| Получатели услуг получают льготы, пособия, компенсацию и другие выплаты, благодаря оказываемому социальному сопровождению | 14,6 | 0 | 14,6 | 37,5 | 33,3 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 16,7/12,5 | 0/0 | 16,7/12,5 | 50/25 | 16,7/50 |
| Получатели услуг решают свои жилищные вопросы под руководством специалистов учреждения | 14,6 | 16,7 | 14,6 | 33,3 | 20,8 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 16,7/12,5 | 33,3/0 | 16,7/12,5 | 16,7/50 | 16,7/25 |
| Получатели услуг трудоустраиваются в процессе реабилитации | 6,3 | 16,7 | 8,3 | 33,3 | 35,4 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/12,5 | 33,3/0 | 16,7/0 | 33,3/50 | 33,3/37,5 |
| Получатели услуг регистрируются в качестве безработных | 6,3 | 37,5 | 14,6 | 14,6 | 27,5 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/12,5 | 50/25 | 16,7/12,5 | 16,7/12,5 | 16,7/37,5 |
| У получателей услуг в целом повышается экономическая активность | 14,6 | 0 | 14,6 | 37,5 | 33,3 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 16,7/12,5 | 0 | 16,7/12,5 | 50/25 | 16,7/50 |

Вопрос регистрации женщин в центрах занятости в качестве лиц, ищущих работу, сопряжено с проблемным вопросом – отсутствием регистрации по месту жительства у части получателей услуг.

Возникают сложности трудоустройства. По мнению сотрудников кризисных центров, во многом это связано с субъективными причинами: страхом, неуверенностью в себе, завышенными притязаниями, отсутствием опыта и должной квалификации.

Некоторые кризисные центры при содействии в трудоустройстве используют ресурсы не только центров занятости, но и общественных организаций. Это позволяет

расширять возможности для получения новой профессии или повышения квалификации получателей услуг.

Одно из предложений кризисных центров – интеграция социального обслуживания и социального предпринимательства.

«Необходимо развивать социальный бизнес при кризисных центрах. Это поможет поднять социально-трудовые и социально-экономические услуги на новый уровень».

Интересен опыт трудоустройства получателей услуг Общественного объединения «Женский луч».

«Первое время мы пытались сами выбрать для женщин подходящие варианты работы, предлагаемые в Центре занятости. Мы заметили, что они неохотно идут на собеседования и, в целом, ведут себя пассивно. Теперь мы их только направляем. Выбор списка вакансий остается за женщинами».

Этот рефлексивный опыт показывает эффективность вовлечения получателей услуг в планирование. Это позволяет повысить самоактивность и личную ответственность получателей услуг за процесс и результаты реабилитации.

Социально-правовые услуги

Все направления социально-правовых услуг активно реализуются в кризисных центрах, в соответствии с требованиями Стандарта (Таблица 8).

Таблица 8. Результат самооценки эффективности социально-правовых услуг

| Направления деятельности | Никогда | Иногда | Часто | Практически всегда | Всегда |
|---|--------------|--------|-------|--------------------|-----------|
| | % опрошенных | | | | |
| Расширяются представления получателей услуг об их правах, связанных с получением специальных социальных услуг в результате консультирования | 0 | 0 | 0 | 49,5 | 49,5 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 66,7/33,3 | 33,3/67,7 |
| Расширяются знания получателей услуг об установленных законодательством правах и способах их защиты | 0 | 0 | 0 | 41,7 | 58,3 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 66,7/16,7 | 33,3/83,3 |
| Получатели услуг оформляют прописку/временную регистрацию | 0 | 16,6 | 0 | 58,4 | 25 |

| | | | | | |
|--|-----|--------|--------|-----------|-----------|
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 33,3/0 | 0/0 | 66,7/50 | 0/50 |
| Получатели услуг получают документы, удостоверяющие личность, благодаря оказываемому социальному сопровождению | 0 | 0 | 8,8 | 49,5 | 41,7 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/16,7 | 66,7/33,3 | 33,3/50 |
| Получатели услуг восстанавливают (защищают) свои права и интересы благодаря помощи сотрудников организации в подготовке документов | 0 | 0 | 0 | 49,5 | 49,5 |
| <i>Государственные КЦ/ Негосударственные КЦ</i> | 0/0 | 0/0 | 0/0 | 66,7/33,3 | 33,3/67,7 |

В то же время в ходе интервью участники озвучили ряд трудностей, с которыми они сталкиваются. Некоторые отмечали, что иногда требуется квалифицированная адвокатская помощь.

«Иногда мы не можем помочь нашим женщинам, например, в случае сексуального насилия. Бесплатные адвокаты не всегда заинтересованы в исходе дела. Нужно какое-то решение, которое поможет женщинам, даже если у них нет денег для оплаты услуг адвокатов».

По мнению участников, не всегда работает защитное предписание.

«Часто, это просто формальность и участковый инспектор не проверяет его выполнение».

«Очень надеюсь, что примут проект закона о профилактике насилия, где более четко прописаны шаги по работе с агрессором и его изоляции от жертвы».

Важный вопрос в оказании социально-правовых услуг – это временная или постоянная регистрация получателей услуг. Без них женщины не могут обратиться в центры занятости, не могут получить пособия и многое другое.

Государственные кризисные центры имеют собственное здание, и женщины могут оформить временную регистрацию. В другом положении находятся кризисные центры общественных объединений: из-за отсутствия собственных зданий здесь не могут оформить временную регистрацию. Руководители и сотрудники ищут разные способы выхода из этой ситуации, известны случаи регистрации получательниц в собственном жилье сотрудниками центров или приютов. Отметим, что выделение в собственность зданий центрам общественных организаций могло бы значительно расширить их возможности не только в области правовых услуг, но и социально-экономических, и социально-трудовых.

Следующее важное направление социально-правовых услуг – документирование. Участники интервью отмечают, что одной из трудностей является взаимодействие с

государственными органами разных уровней. Документирование в самых сложных случаях может занимать до 18 месяцев, и такое сопровождение осуществляется специалистами на волонтерской основе уже после выхода пострадавших из программы.

Важно отметить, что многие специалисты отметили налаженное взаимодействие с инспекторами полиции Группы по защите женщин от насилия.

«После того как расширили штат этой группы, мы стали сотрудничать еще активнее. С каждой женщиной нашего центра они беседуют не только при поступлении, но и всегда готовы прийти на консультацию или какое-либо мероприятие по повышению правовой грамотности».

Отдельный фокус юристов кризисных центров был направлен на уровень правовой грамотности. Длительное насилие и правовая неграмотность женщин приводят к тому, что они пассивны в отстаивании и защите своих прав.

«Не хотят защищать свои права, не готовы к активным действиям».

«Часто я встречаюсь с очень сильными заблуждениями по многим аспектам права. Мы предпринимаем все попытки, чтобы повысить их знания».

В практике многие кризисные центры используют стендовые способы информирования, круглые столы, дискуссии и многое другое.

ПРАКТИКА ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ССУ

Вопросы относительно существующей практики контроля качества ССУ были предложены руководителям при анкетировании, детали уточнены в рамках глубинного интервью.

На вопрос «Что для вас является более важным свидетельством качества ССУ?» большинство руководителей (62,5%) отметили удовлетворенность получателей услуг. В то же время вариант «Соотношение результата и затрат» не был выделен ни одним из руководителей. Это доказывает необходимость актуализации вопросов эффективности работы кризисных центров. Поиск ответов на такие вопросы предполагает сопоставление затраченных ресурсов и полученных результатов». Важно отметить, что 44,4% руководителей негосударственных кризисных центров более важным свидетельством качества услуг выделили изменения в поведении получателей услуг. Это свидетельствует о более холистическом подходе к оценке качества услуг в негосударственных центрах. В этих случаях основой мониторинга интервенций является и субъективное восприятие получателей услуг, и объективные наблюдения специалистов¹⁰.

9 Оценка эффективности деятельности учреждений социальной поддержки населения / Под ред. П.В. Романова и Е.Р. Ярской-Смирновой. М.: Московский общественный научный фонд; Центр социальной политики и гендерных исследований, 2007, 234 с.

10 Ускембаева М.А., Мустафина А.С. Кейс-менеджмент – технология оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия (из опыта работы приюта «ARASHA»): практическое руководство. – Алматы: Қазақ университеті, 2020. – 114 с.



Рисунок 1. Результаты ответов на вопрос «Что для вас является более важным свидетельством качества ССУ?»

Во время проведения глубинного интервью на вопрос «Что вы вкладываете в понятие «качество услуг»?» руководители представили более широкий спектр критериев качества услуг.

Качество услуг одним из руководителей определено как предоставление услуг в точном соответствии со Стандартом.

«Качество – это соблюдение Стандарта и создание инфраструктуры для его реализации».

В аргументации первостепенности удовлетворенности получателей услуг в оценке качества один из руководителей отметил:

«Это более важный показатель, так как если оценивать выполнение ИПР, то мы не анализируем, что получилось в результате. Более важный вопрос – получатель услуг чувствует изменения в положительную или отрицательную сторону».

Изменения в состоянии и поведении получателей услуг, по мнению некоторых руководителей, являются более важным свидетельством качества ССУ.

«Главное, чтобы по выходу из программы она была готова жить самостоятельно: накопила денег, трудоустроилась».

«Нужно вывести женщину в социум, помочь ей обрести уверенность и понимание того, чего она хочет. Сформировать у нее желание более качественной жизни».

«Главный показатель эффективности нашей работы – это способность женщины самой выйти из трудной жизненной ситуации».

Качество услуг рассматривается также как качество и интенсивность социальной поддержки.

«В центре они (получатели услуг) должны найти тепло, опору и поддержку».

Один из руководителей кризисного центра отметил эффективность как главный показатель качества услуг.

«Качество услуг – это эффективность, когда наши затраты соотносятся с результатом».

В интервью участники демонстрировали и противоположные установки. Качество услуг, по мнению одного из участников, отражается в том, насколько ориентированы услуги на феминистскую перспективу.

«Необходимо включить феминистскую перспективу в работу кризисных центров. Она поможет снизить дискриминационную практику в отношении женщин. Сейчас, как руководитель, я чувствую давление патриархальных устоев, которые проявляются в политике соединения семьи, несмотря на насилие».

Обратная тенденция – это восприятие качества услуг как результат возвращения женщин в семью.

«Главный результат нашей работы – возвращение женщины в семью».

Таким образом, результаты глубинного интервью показывают, что качество услуг имеет разную, зачастую противоречивую трактовку у руководителей кризисных центров. Это свидетельствует о растущей потребности в определении критериев качества услуг и результатов реабилитации жертв бытового насилия. Такие вопросы следует решать на общегосударственном уровне в рамках стандартизации услуг.

Следующие вопросы были направлены на изучение практики внутреннего контроля качества услуг.

Основным инструментом оценки качества является журнал мониторинга выполнения индивидуального плана работы (далее – ИПР), представленный в Стандарте. Кризисные центры проводят мониторинг ежеквартально в рамках целенаправленной оценки.

Однако ряд кризисных центров используют дополнительные инструменты и механизмы. В основном письменные отзывы и анкеты/шкалы (Рисунок 2).

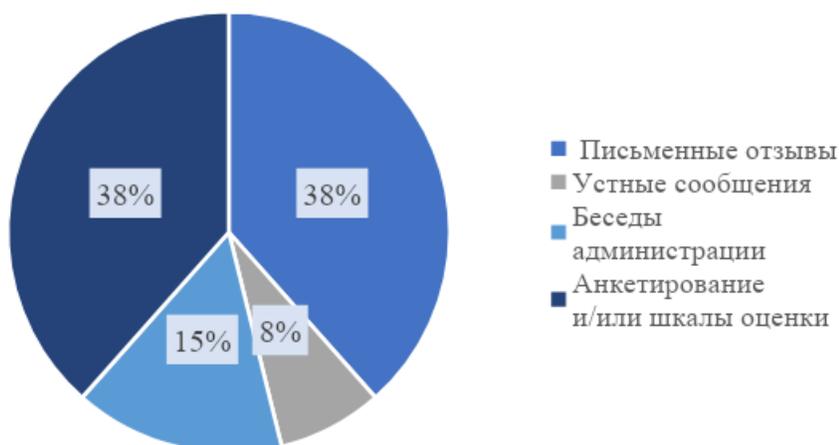


Рисунок 2. Результаты ответов на вопрос «Как получатели услуг в основном участвуют в оценке качества ССУ в вашем учреждении?»

Благодаря этому сотрудники получают обратную связь и дополнительно выявляют потребности получателей услуг. Кроме того, это позволяет повысить у получателей услуг самоактивность и личную ответственность за результат реабилитации.

Также было выявлено, что в негосударственных центрах чаще используют анкеты и шкалы в целях вовлечения получателей услуг в оценку процесса и результатов реабилитации (Рисунок 3).



Рисунок 3. Результаты ответов на вопрос «Как получатели услуг в основном участвуют в оценке качества ССУ в вашем учреждении?»

Опыт внедрения анкетирования получателей услуг очень разнообразен. ОО «Казахстанская ассоциация по половому и репродуктивному здоровью» использует

анкету, предоставленную управлением социальной защиты. Кризисный центр «Үміт» акимата г. Нур-Султан, Общественное объединение «Женский луч» и Центр социальной неотложной помощи «РАЙ» разработали анкеты, в которой получатель услуг оценивает удовлетворенность каждой услугой ежемесячно и ежеквартально. Приют жертв бытового насилия «ARASHA» внедряет шкалу, в которой получатель услуг оценивает свои изменения по разным аспектам.

Второй распространенной формой обратной связи являются письменные отзывы. Например, отдел по оказанию специальных социальных услуг жертвам бытового насилия КГУ «Центр ресоциализации лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации», и «Кризисный центр для жертв бытового насилия Западно-Казахстанской области», используют книги отзывов. Некоторые кризисные центры используют непосредственные встречи и устные беседы как источник обратной связи. Центр социальной помощи жертвам бытового насилия г. Талдыкорган организует встречи директора с получателями услуг один или два раза в месяц.

На вопрос «Обсуждается ли в вашем учреждении качество ССУ и проблемы его повышения?» 9 руководителей ответили, что обсуждение происходит в ходе рабочих совещаний, 5 – в рамках специально организованных встреч и только 1 руководитель отметил, что вопросы качества услуг не обсуждаются.

При этом в государственных центрах чаще обсуждаются вопросы качества услуг в рамках рабочих совещаний. Негосударственные центры наравне с данной формой организации дискуссии проводят также специальные встречи (Рисунок 4).



Рисунок 4. Результаты ответов на вопрос «Обсуждается ли в вашем учреждении качество ССУ и проблемы его повышения?»

Следующий блок вопросов был направлен на соблюдение требований Стандарта относительно организации оказания ССУ.

Большинство руководителей государственных и негосударственных центров ответили, что всегда или практически всегда их сотрудникам удается провести оценку и

определение потребностей получателей услуг в указанный Стандартом срок – три календарных дня с даты заключения договора (Таблица 9).

Таблица 9. Результаты ответов на вопрос «Как часто получается провести оценку в установленные сроки?»

| | Все КЦ | Государственные КЦ | Негосударственные КЦ |
|---------------------------|--------|--------------------|----------------------|
| <i>Никогда</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Иногда</i> | 0 | 0 | 0 |
| <i>Часто</i> | 2 | 1 | 1 |
| <i>Практически всегда</i> | 7 | 3 | 4 |
| <i>Всегда</i> | 8 | 4 | 4 |

В то же время руководители отметили, что существует немало барьеров. Во-первых, опыт показывает, что женщины поступают в центры чаще всего в выходные или праздничные дни. Во-вторых, в первые дни жертвы бытового насилия находятся в сильном стрессовом состоянии, и им тяжело дается участие в глубинном интервью.

Кризисные центры используют различные инструменты для оценки потребностей. ОФ «Үміт Үзбеу» применяет адаптированную анкету для людей в трудной жизненной ситуации. Центр социальной неотложной помощи «РАЙ» разработал листы оценки. Приют жертв бытового насилия «ARASHA» внедрил кейс-менеджмент, в котором оценка потребностей является частью технологии, для этого разработаны 8 протоколов в соответствии с восемью ССУ.

Следует отметить, что в некоторых случаях выявлялись заблуждения относительно различий первичной и междисциплинарной глубиной оценок. Если первичная оценка направлена на идентификацию ситуации насилия и решение вопроса о включении пострадавшей в программу оказания ССУ, то оценка потребностей осуществляется на этапе глубинной междисциплинарной оценки. Это свидетельствует о том, что в части кризисных центров отсутствуют специальные механизмы и инструменты оценки потребностей.

В соответствии со Стандартом результаты оценки потребностей используются при составлении ИПР. Наиболее часто удается реализовать ИПР на 75-95% – и в государственных, и негосударственных центрах (Таблица 10).

Таблица 10. Результаты ответов на вопрос «Оцените, в каком процентном соотношении получатся реализовать ИПР получателей услуг?»

| | Все КЦ | Государственные КЦ | Негосударственные КЦ |
|------------------|--------|--------------------|----------------------|
| <i>95-100%</i> | 4 | 2 | 2 |
| <i>75-95%</i> | 12 | 6 | 6 |
| <i>50-75%</i> | 1 | 0 | 1 |
| <i>Менее 50%</i> | 0 | 0 | 0 |

Основные трудности в выполнении ИПР связаны с досрочным выходом получателей услуг из программы, отсутствием мотивации получателей услуг, трудностями межведомственного взаимодействия, недостаточным количеством и разнообразием социальных услуг, ошибками планирования.

Наиболее часто встречающимися причинами выхода из программы оказания ССУ является (1) окончание возможного периода предоставления услуг и (2) решение получателей услуг в связи с готовностью самостоятельно справляться с жизненными задачами. При этом вторая причина, которая является более желательной¹¹, чаще встречается в государственных кризисных центрах (Таблица 11).

Таблица 11. Результаты ответов на вопрос «Оцените по 5-балльной шкале, как часто происходит прекращение предоставления услуг по ниже озвученным причинам».

| | Никогда | Иногда | Часто | Практически всегда | Всегда |
|--|------------|------------|------------|--------------------|------------|
| Окончание возможного периода предоставления услуг | 0 | 7 | 3 | 1 | 6 |
| <i>Государственный КЦ/Негосударственный КЦ</i> | <i>0/0</i> | <i>4/3</i> | <i>1/2</i> | <i>0/1</i> | <i>3/3</i> |
| Переход получателя услуг в другую юрисдикцию (например, в случаях госпитализации по состоянию здоровья) | 4 | 10 | 2 | 0 | 1 |
| <i>Государственный КЦ/Негосударственный КЦ</i> | <i>1/3</i> | <i>5/5</i> | <i>1/1</i> | <i>0/0</i> | <i>1/0</i> |
| Получатель услуг принимает решение, что готов самостоятельно решать свои задачи и получил необходимую ему помощь | 3 | 5 | 5 | 1 | 3 |
| <i>Государственный КЦ/Негосударственный КЦ</i> | <i>1/2</i> | <i>1/4</i> | <i>2/3</i> | <i>1/0</i> | <i>3/0</i> |
| Отказ клиента от дальнейшего получения услуг из-за неудовлетворенности или нежелания получать дальше услуги | 12 | 4 | 1 | 0 | 0 |
| <i>Государственный КЦ/Негосударственный КЦ</i> | <i>5/7</i> | <i>2/2</i> | <i>1/0</i> | <i>0/0</i> | <i>0/0</i> |

Относительно длительности пребывания пострадавших в кризисных центрах сложились две противоположные тенденции. Некоторые руководители считают, что лучше, когда женщины и их дети находятся максимально долго в кризисных центрах.

¹¹ Summers N. Fundamentals of Case Management Practice: Skills for the Human Services (4th Ed). – Belmont: Brooks/Cole. – 2012. – P. 472.

«Мы стараемся довести до конца. Чем дольше женщины пребывают у нас, тем больше они могут накопить денег, так как расходов меньше, не надо платить за квартиру».

Другие руководители придерживаются иной политики. Они считают, что необходимо создать условия, в которых женщины будут заинтересованы пройти реабилитацию как можно быстрее.

«Мы заключаем с женщинами договор на месяц, по истечении которого обсуждаем, что получилось сделать за месяц и нужно ли им еще время. Таким образом, если женщина пребывает в центре 6 месяцев, мы заключаем с ней договор шесть раз».

Также участники интервью отмечали, что вопрос о том, как долго женщина будет в программе, зависит (1) от степени тяжести последствий насилия, (2) от решения женщины развестись или вернуться в семью.

«Дольше всего остаются женщины, которые разводятся с мужем. Им некуда идти. Нужно пройти долгий путь развода».

В 9 из 17 кризисных центров происходили случаи расторжения договора. В семи случаях по причине систематических нарушений правил внутреннего распорядка. В двух – из-за самовольных уходов с территории центра и отсутствия более трех суток без уведомления администрации.

Вопрос сопровождения получателей услуг после выхода из программы оказания ССУ не был включен в анкетирование, так как Стандарт не предполагает данную форму работы. Однако, в ходе интервью руководители и сотрудники поделились опытом.

Основная задача пост-сопровождения, по мнению руководителей и сотрудников центров, – обеспечение безопасности. Центры информируют участковых инспекторов полиции, консультируют женщин по правовым вопросам, часто оказывают и психологическую поддержку.

Два кризисных центра разработали формальные механизмы пост-сопровождения. В Центре социальной помощи жертвам бытового насилия г. Талдыкорган с 2019 года ведется дневник посещений и изучения условий проживания семей после выхода из программы. В некоторых случаях, со слов руководителя, они проводят беседы с агрессором и помогают малообеспеченным семьям продуктами питания при поддержке местных исполнительных органов. Городской территориальный центр социального обслуживания населения «Улыба» акимата г. Усть-Каменогорск ежемесячно в течение года обзванивает семьи. Результаты мониторинга фиксируются в специальном журнале.

Важно отметить, что деятельность по сопровождению семей после выхода из кризисных центров не является частью Стандарта и не указана в должностных обязанностях сотрудников кризисных центров.

Таким образом, по итогам изучения практики организации процесса оказания ССУ и контроля его качества было выявлено, что процесс оценки потребностей получателей услуг зачастую не систематизирован. Отсутствие четко определенных механизмов и инструментов оценки может привести к неверному выбору стратегий реабилитации жертв насилия. Внутренний контроль качества ССУ также не систематизирован в ряде

кризисных центров. Лишь третья часть центров, принявших участие в проекте, использует собственные дополнительные инструменты оценки качества ССУ.

В связи с этим продвижение технологии кейс-менеджмента в практику работы кризисных центров может сделать работу с жертвами насилия более систематизированной.

Кейс-менеджмент включает в себя 4 основных этапа: оценивание, планирование, интервенцию и мониторинг. Каждый этап имеет свою функцию в общем процессе предоставления услуг. Использование кейс-менеджмента поможет специалистам сделать свою работу не только более целенаправленной, но и более эффективной. Кроме того, повышение технологичности процесса с помощью кейс-менеджмента позволит интегрировать все 8 ССУ и стимулировать специалистов к разработке новых практических методов и инструментов.

Безопасность и политики защиты в кризисных центрах

Обоснование методологии и анализ данных

Данная секция мониторинга работы кризисных центров Казахстана касается вопросов безопасности и политик защиты, которых придерживаются центры по работе с лицами, подвергшимися бытовому насилию. Для выявления общей картины, а также специфических моментов, которые требуют особого внимания, были разработаны вопросы анкеты-опросника для руководителей_ниц и сотрудников_ц кризисных центров. Дополнительно были проведены глубинные полуструктурированные интервью с руководителем_ницами и сотрудниками_цами. С целью получения наиболее точных данных анкеты и интервью проводились по отдельности для руководящих лиц и сотрудников_ц.

Методология исследования данной секции была основана на концепции холистической безопасности. Холистическая безопасность – это подход, который направлен на объединение всех элементов, предназначенных для защиты организации, и который рассматривает их как сложную и взаимосвязанную систему. Как и следует из названия, холистический подход к безопасности рассматривает вопросы рисков и опасности, с которыми сталкиваются организации, не только с точки зрения физических рисков, но смотрит на целостную картину, в которой каждый элемент благополучия организации и сотрудников_ц является в равной степени важным, включая и эмоциональное, и ментальное благосостояние сотрудников_ков организации. Соответственно, конечной целью холистической безопасности является непрерывная защита на всех фронтах атаки: совокупность всех физических, цифровых, сетевых и человеческих воздействий. Неспособность или недостаточная оценка одного или нескольких элементов с явным предпочтением другим сторонам безопасности могут поставить под угрозу устойчивость и благосостояние организации в целом. Упор при данном подходе делается на взаимосвязь и взаимозависимость всех компонентов.

В прошлом различные аспекты безопасности правозащитников, как правило, рассматривались отдельно, как будто они существуют изолированно друг от друга. Однако такое «разделение» глубоко взаимосвязанных аспектов безопасности значительно ограничивает способность применять комплексный подход по целому ряду причин, включая такие факторы, как¹²:

- Отсутствие адекватного осознания эмоциональных и психосоциальных аспектов безопасности часто отвлекает нас от потенциальных угроз, таких как влияние длительного стресса на наше здоровье. Более того, укрепление психического и физического благополучия способствуют нашей

¹² Craig Higson Smith et al., *Holistic Security: A Strategy Manual for Human Rights Defenders* (Berlin, Germany: Tactical Technology Collective, 2016), <https://tacticaltech.org/holistic-security>.

способности оценивать ситуацию с точки зрения безопасности и принимать важные решения.

– В условиях растущего цифрового наблюдения за активист_ками, отсутствие адекватного понимания цифровых технологий, которые мы используем в своей работе, также может значительно ограничить нашу способность адекватно воспринимать окружающие угрозы. Достижение такого понимания и принятие проактивных решений по защите наших данных от нежелательного доступа или слежки не только означает более комплексный подход к общей безопасности, но и дает относительную уверенность в источнике угроз, которые могут быть скрытыми и трудно воспринимаемыми.

– Принятие мер безопасности на разовой основе или на основе «традиций» или слухов без проведения анализа нашего контекста и угроз, с которыми мы сталкиваемся, часто приводит к принятию решений, дающих ложное чувство безопасности. Поэтому жизненно важно, чтобы мы регулярно составляли карту социально-политического контекста, в котором действуем, как можно точнее определяя угрозы, с которыми сталкиваемся, и обновляя стратегии, инструменты и тактики, которые мы можем использовать для защиты нашего пространства и продолжения работы в расширенном режиме.

Ставя во главу угла данный подход, в анкету были включены такие тематические блоки, как организационные ресурсы и возможности. Это подразумевает и инфраструктурную оснащенность (местоположение центра, окружающие факторы), и наличие защитных устройств (видеонаблюдение, тревожная кнопка, пожарная сигнализация и т.д.), и правила цифровой безопасности и обращения с данными, а также психоэмоциональное состояние руководителей_ниц и сотрудников_ц.

Глубинные интервью проводились после получения предварительных результатов опросов. Во время интервью респондент_кам задавались дополнительные уточняющие вопросы на основе ответов на вопросы анкеты.

Результаты опроса и глубинных интервью раскрыли ряд проблем, касающихся вопросов организационной и личной безопасности и защиты. Одним из основных моментов, которые были отмечены в ходе мониторинга стало то, что из 17 кризисных центров, которые были опрошены, ни одна организация не имела политику безопасности и защиты. Наличие документа, который обозначил бы четкий алгоритм действий в случае рисков и угроз, а также включал бы основные принципы и подходы к защите сотрудниц_ков, для многих респондентов_ок исследования казался инструментом второстепенной важности в их работе. Многие участницы_ки исследования вне зависимости от занимаемой позиции, будь то руководящая или рядовая, не понимали необходимости в существовании определенной политики безопасности и защиты организации и сотрудников_ц.

Более того, при более подробном разговоре на тему уже после имевших место инцидентов, сотрудницы_ки всех кризисных центров ответили, что стали свидетелями или непосредственно были подвержены словесным или физическим угрозам и атакам в ходе своей работы. Почти все респондентки интервью поделились, что на постоянной основе контактируют с агрессорами (партнерами, мужьями) лиц, пострадавших от бытового насилия. Во многих случаях агрессоры приходят в кризисные центры в попытках добиться контакта со своими женами и партнерками. Самое удручающее в кейсах это то, что во

всех без исключения случаях сотрудницы кризисных центров выходили на физический контакт с агрессорами самостоятельно.

В ходе интервью было выявлено, что почти все респондентки неадекватно оценивали степень риска и угрозы. Опрошенные сотрудницы кризисных центров чаще всего ссылались на то, что благодаря опыту работы в таких ситуациях, могут рассчитывать на свои коммуникационные способности. Они делились, что выходили на переговоры с агрессорами, пытаясь успокоить их и «привести в чувство». При этом почти ни у кого из респонденток не было понимания, что такое взаимодействие является большим риском, а в случае эскалации – и непосредственной угрозой благополучию и жизни как сотрудниц, так и обитательниц центров. Сотрудницы кризисных центров в ходе интервью отмечали, что оценивают «опасность» агрессора, основываясь на личных суждениях.

Несмотря на то, что многие признавали, что лица мужского пола и социализации при алкогольном и/или наркотическом опьянении могут вести себя непредсказуемо и опасно, они продолжали выходить на контакт с ними. Необходимо отметить, что многие предпринимали такие шаги не только из-за недостаточного понимания рисков, но в первую очередь для защиты получательниц услуг. Такая самоотверженность сотрудниц_ков и руководительниц_ей безусловно вызывает восхищение, однако, важно понимать, что безопасность других людей, с которыми мы работаем и оказываем содействие в восстановлении после травмирующего опыта, зависит напрямую от благополучия и сохранности нас самих.

Более того, также бросается в глаза повторяющийся характер таких «визитов» со стороны агрессоров. То есть почти все респондентки отметили, что сталкивались не единожды с партнерами/мужьями, которые приходили за обитательницами центров. Среди таких случаев взаимодействия с агрессорами, самыми безобидными были словесные оскорбления и угрозы в адрес сотрудниц. Тем не менее во многих случаях доходило и до физических атак – совершались нападения на сотрудниц_ков и имущество кризисных центров.

Ни в одном из таких инцидентов у сотрудниц_ков и руководителей_ниц не было четкого плана действий, не было представления о том, какие шаги позволят минимизировать или предупредить дальнейшие действия агрессора. Все сотрудницы_ки и руководители_ницы кризисных центров ответили, что их тактика в таких случаях ограничивалась вызовом полиции. В то же время, за тот промежуток времени – между звонком в полицейский участок и прибытием сотрудников полиции – сотрудницы_ки кризисных центров действовали хаотично, пытаясь либо отвлечь агрессора, либо вступить с ним в диалог. К сожалению, необходимо отметить, что сотрудницы_ки и руководители_ницы излишне полагаются на внешние факторы в вопросах безопасности и защиты.

Среди инцидентов, которыми поделились респондентки исследования, были описаны вопиющие случаи, когда в результате нападений сотрудницы были вынуждены иметь дело с последствиями физического и психического здоровью. Некоторые делились, что попадали в больницу или же имели дело с долгосрочным уроном физическому и психическому благополучию. Важно отметить, что практически во всех случаях сотрудницы разбирались с последствиями за счет собственных материальных и эмоциональных ресурсов. Лишь отдельные кризисные центры, среди частных учреждений, прилагали усилия по работе с эмоциональным и физическим давлением на

сотрудниц_ков. В то же время все эти усилия были личными инициативами и зависели исключительно от личных ресурсов руководителей_ниц и попечителей.

Данный вопрос подводит нас к теме организационных ресурсов в этой сфере. К организационным ресурсам и рискам принято относить уровень оснащения организации средствами и возможностями, которые могут помочь в противодействии и/или предотвращении угроз, или же, наоборот, увеличивать риск нападения. Сюда эксперты относят техническую оснащенность, географическую расположенность, в целом наличие безопасных и удобных помещений, которые отвечают потребностям и пожеланиям как сотрудниц_ков, так и лиц, получающих услуги организации.

Однако, будет неверным ограничиться физическими благами, как помещение и оборудование, в вопросах холистической безопасности организации. Однако, будет неверным ограничиваться лишь физическими благами (такими как помещение и оборудование) в вопросах холистической безопасности организации. Такие факторы, как стабильность финансирования, доступ к финансовым, человеческим и другим ресурсам в организации досуга и мер по восстановлению сотрудниц_ков, возможность мотивирования сотрудниц_ков дальнейшим повышением квалификации, обменом опыта – все это и многое другое являются неотъемлемой частью того, насколько кризисные центры будут подготовлены реагировать на угрозы. Из этого следует, что сама концепция «безопасности» требует расширенного рассмотрения.

В первую очередь, безусловно, необходимо понимать, что абсолютной безопасности не существует. Когда мы говорим о безопасности, может складываться ложное впечатление, что конечная цель – абсолютное отсутствие каких-либо угроз. Однако, работа с проблемами неравенства в обществе (куда также относится и работа с лицами, пострадавшими от бытового насилия) по своей природе уже сопряжена с опасностями, как системного, так и индивидуального характера, поэтому риски будут присутствовать всегда. С другой стороны, опасность является неотъемлемой частью работы в сфере бытового насилия, поэтому очень важно понимать, что это явление имеет разносторонний характер.

Мы привыкли, что опасная работа означает угрозу физической сохранности человека, но зачастую забываем, что наше благополучие является многогранным и зависит от множества факторов. Следовательно, «безопасность» в том ее виде, в каком она возможна и достижима, означает, что все грани балансируют и дополняют друг друга. Эмоциональное и психическое здоровье не менее важно, чем физическое. Защита цифровых ресурсов организации имеет такую же важность, если не большую в нынешних реалиях, что и сохранность материального, то есть осязаемого имущества.

В связи с этим анализ данных анкетирования и проведенных интервью выявляет явную тенденцию, что у организаций не хватает целостного понимания и подхода к защите и безопасности. Очень часто во время интервью можно было услышать от руководителей_ниц и сотрудниц_ков о том, что их место работы и оказания услуг является абсолютно безопасным. Более подробная постановка вопроса выявляла, что во всех таких случаях респонденты под «безопасностью» понимали близость к полицейским участкам, наличие охранников, ограждений и др. То есть под безопасностью они подразумевали только защиту физического здоровья и сохранность имущества. Не лишним будет отметить, что и это видение безопасности не выдерживало дальнейших расспросов, во время которых выявлялись факты серьезных угроз и реальных инцидентов,

которые, к сожалению, не воспринимались сотрудницами_ками и руководителем_ницами как опасность, с которой они сталкивались систематически.

Коснемся вопроса защиты данных, в том числе и чувствительных, которые могут раскрыть личность женщин, получающих услуги кризисных центров. Во время проведения глубинных интервью было заметно, что как руководство, так и работницы_цы не до конца имеют должного представления о защите данных. Почти все респондентки_ки осознали важность неразглашения данных, но, к сожалению, у них отсутствовало фундаментальное понимание: что относится к данным, которые должны быть защищены, что означает термин «третьи лица», при каких случаях допустимо, а в каких случаях категорически нельзя разглашать личные данные лиц, подвергшихся насилию, наконец, что означает эффективная защита этих данных.

Примечательно, во время интервью были зафиксированы несколько случаев, когда респондентки_ки раскрывали личные данные женщин, которым они оказывают услуги в связи с бытовым насилием. Так, например, во время ответов на вопросы интервью, сотрудницы_цы, в частности юристы, которые имеют непосредственный доступ к чувствительным данным, сами того не замечая раскрывали имена женщин и другую информацию, которая позволяла идентифицировать услугополучателей. Замечания о том, что в ходе интервью была разглашена чувствительная информация, не воспринимались всерьез. Зачастую сотрудницы_цы в таких случаях принимали оборонительную позицию. Среди оправданий звучало, что они не воспринимали исследовательскую команду как посторонних лиц, либо они считали, что имя и фамилия женщины не такая важная информация, или же занижали важность персональных данных.

Все это в совокупности указывает на то, что защита данных, хоть и существует в терминологии и, возможно даже, протоколах организации, однако, у персонала и руководителей_ниц отсутствует фундаментальное понимание концепции личных данных, важность сохранности их целостности и сохранности. Более того, на уровне обмена данными, многие сотрудницы_ки вели работу с помощью мессенджеров (WhatsApp) на личных мобильных устройствах или компьютерах, доступ к которым имеется у членов их семей.

Проблема защиты данных ведет к следующему вопросу – взаимодействию с правоохранительными органами и представителями власти. Вопрос конфиденциальности лиц, пострадавших от бытового насилия, является камнем преткновения для многих организаций и центров, работающих в данной сфере. В ходе проведения интервью невозможно было не заметить одну явную тенденцию, которая существует повсеместно: большинство кризисных центров поделились тем, что зачастую «утечка» чувствительной и защищенной информации происходит именно от представителей правоохранительных органов и местных властей (акиматов).

Многие участницы исследования делились кейсами, когда сотрудники полиции или акиматов раскрывали адреса кризисных центров агрессорам. Необходимо отметить, что данная проблема имеет острый гендерный характер: мы видим полное отсутствие подхода, ориентированного на интересы женщины, пострадавшей от бытового насилия со стороны сотрудников полиции и акиматов мужского пола, когда они, без какой-либо оценки масштабов последствий своего поведения, шли на содействие с агрессорами. В результате в разных регионах республики были зафиксированы нападения на кризисные центры с порчей имущества, эмоциональное и физическое насилие над сотрудницами

центров, и, соответственно, был нанесен значительный урон в сфере восстановления женщин, пострадавших от бытового насилия.

Необходимо понимать, что подобные действия сотрудников правоохранительных органов и акиматов сводят на нет любые попытки кризисных центров противостоять проблеме бытового насилия. Таким образом мы видим, как государство в лице своих уполномоченных лиц (правоохранительных органов, органов местной власти и т.д.) нарушают права женщин, содействуя распространению и росту уровня бытового насилия в стране. В то же время государство неоднократно обещало предпринять эффективные меры против бытового насилия как на национальном уровне¹³, так и на международных площадках, включая Совет ООН по правам человека¹⁴, Комитет ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ)¹⁵ и другие органы.

Данная проблема подводит нас к системным и структурным барьерам в вопросах противодействия бытовому насилию в Казахстане, что без сомнений влияет на безопасность и защиту как лиц, пострадавших от бытового насилия и получающих услуги в кризисных центрах, так и сотрудниц_ков и руководительниц_ей этих центров. Бытовое насилие является одной из острейших проблем в казахстанском обществе, которое требует всесторонних усилий со стороны государства на законодательном уровне, по пересмотру официального дискурса, продвигаемого правительством в плане гендерных проблем. Государственная политика страны касательно прав женщин неразрывно рассматривается в связке с «семейными ценностями».

Данный подход ставит приоритетом рост количества гетеросексуальных браков, их сохранности любой ценой. Соответственно, роль женщины сводится к материнству и содержанию домашнего очага, заключая ценность женщин исключительно в их репродуктивных способностях. Более того, приоритетными провозглашаются интересы государства по увеличению человеческих ресурсов за счет гетеросексуальных браков. И в данном контексте проблема бытового насилия в стране рассматривается не как нарушение прав человека, а как преграда на пути реализации государственного плана. Таким образом, мы видим, как на системном и структурном уровнях борьба с бытовым насилием сводится к минимизации последствий, но никак не к поиску и устранению первопричин.

К сожалению, в ходе мониторинга невозможно было не заметить, как многие кризисные центры также придерживались ценностей, которые приоритезируют сохранность семьи, а не защиту прав женщин. Так, например, во время интервью руководители и сотрудники центров отвечали, что одним из главных индикаторов успеха они считают воссоединение семьи. Работа центров была направлена на достижение этой цели, в некоторых из них специально организовывались занятия по подготовке и ведению домашнего хозяйства. Многие сотрудники и руководители центров утверждали, что женщине лучше жить с мужчиной для того, чтобы состояться.

¹³ “Об утверждении стратегии гендерного равенства в Республике Казахстан на 2006-2016 годы - ИПС ‘Әділет,’” accessed September 24, 2021, https://adilet.zan.kz/rus/docs/U050001677_.

¹⁴ “OHCHR | UPR UPR - Kazakhstan,” accessed September 24, 2021, <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/UPR/Pages/KZIndex.aspx>.

¹⁵ Kazakhstan, CEDAW/C/KAZ/CO/5, “Committee on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, Concluding Observations on Kazakhstan,” Para 48(b) (ii) § (2019), <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsglff%2fiizrVw%2bcyfdY9GxZ5qyL8U47NsbKdrKR%2bR3rnRv0xyGiOpaHJD38wHbs%2fkDDEga9Ircq%2ble8spNAMTF5T418jg21QFvbiB8VbelmzX>.

В целом, почти во всех центрах работа с женщинами, пострадавшими от бытового насилия, сводилась к тому, чтобы научить их соответствовать ожиданиям гендера: быть покладистыми, послушными, гибкими при общении с мужьями/партнерами, вести быт. На вопрос, считают ли они, что женщина могла спровоцировать насилие со стороны мужей/партнеров своим поведением или (без)действием по домашним обязанностям, часто приходилось слышать утвердительный ответ со стороны как руководителей ниц, так и сотрудников ц. Очень часто респондентки утверждали, что в насилии виноваты обе стороны, что женщина в некоторых случаях должна быть гибче, чтобы не доводить дело до насилия. Такие взгляды и патриархальные ценности были отражены и в работе центров, когда велись отдельные «разъяснительные беседы» с женщинами, чтобы научить их быть «правильными».

Описанный подход идет в разрез с международными стандартами и передовыми практиками в борьбе с бытовым насилием, согласно которым интересы и опыт лиц, пострадавших от бытового насилия, должны ставиться во главе работы с ними. Это означает, что главной целью работы с женщинами, подвергшимися бытовому насилию, должны быть их физическое и моральное восстановление, а также готовность жить самостоятельно и самодостаточно в дальнейшем. Вместо этого мы видим, как в некоторых случаях кризисные центры пропагандируют патерналистский подход, являясь своего рода временными «покровителями» на пути воссоединения жертв с агрессорами. Таким образом, женщины не учатся навыкам и пониманию, что они самодостаточные личности, способные нести ответственность за свою жизнь. Вместо этого им продолжают указывать на то, что они ценны в привязке к мужчине, являясь женами и матерями. Даже в тех случаях, когда работницы_ки и руководители_ницы кризисных центров помогают с разводом, некоторые из них все еще видят конечной целью для женщин, получающих у них услуги, повторное замужество.

Такая политика и подход, основанные на гетеронормативных и патриархальных ценностях, ставят под угрозу не только благополучие и защиту женщин, пострадавших от насилия со стороны мужчин, но и безопасность сотрудниц_ков и руководителей_ниц кризисных центров. Некоторые участницы исследования поделились, что зачастую слышат угрозы и словесные нападения в свой адрес со стороны агрессоров, а иногда и окружающего общества, как «разрушительницы семей». Они также говорили, что чувствуют тревогу за свою сохранность и безопасность членов их семей из-за работы. Этот факт, безусловно, негативно влияет на их психоэмоциональное состояние, приводя к выгоранию команды в долгосрочной перспективе. Здесь важно учесть, что сотрудницы также упоминали факты, когда женщины, уже получавшие услуги в связи с бытовым насилием, поступали повторно, а иногда и по несколько раз, в кризисные центры.

Рассмотрев общие проблемы, присущие в целом вопросам безопасности и защиты в работе кризисных центров, необходимо также остановиться на различиях между частными и государственными кризисными центрами. В ходе проведения мониторинга была отмечена разница в подходах, которые применяются в работе центров, отличающихся типами финансирования. Так, к примеру, можно было заметить, что частные кризисные центры, существующие на индивидуальных началах, оказались более ориентированы на работу над безопасностью и защитой. Несмотря на то, что ни у одного из опрошенных центров в независимости от их типа, будь то частный или государственный, не было отдельной политики безопасности и защиты, из ответов во

время интервью можно сделать выводы, что среди частных кризисных центров данный вопрос уже находится на обсуждении и отмечаются некоторые попытки по улучшению ситуации. В целом исследовательской командой было также отмечено, что частные кризисные центры, в отличие от государственных, более осознанны в данных вопросах.

Возможно, это объясняется тем, что частные кризисные центры чаще всего вынуждены существовать в среде большей нестабильности и связанных с этим рисков, нежели центры, которые находятся на попечении государства. В свою очередь, в данной ситуации мы видим, как государственные кризисные центры переняли модель патерналистского правления, в которой они находятся на попечении государства, четко следуя всем политикам и ценностям, транслируемым им, а на своем уровне играют роль авторитетной и авторитарной фигуры в отношении женщин, которые получают у них услуги. Таким образом, касательно вопросов безопасности кризисные центры, финансируемые государством, показали бóльшую инертность и неспособность действовать проактивно, проявляя инициативность в вопросах безопасности.

Возвращаясь к теме ценностных подходов, мы также видим, как государственные кризисные центры склонны брать как ориентир успеха своей работы не интересы женщин, вынужденных получать у них услуги в связи с бытовым насилием, а интересы государства. Как мы уже обсуждали, государство ставит в приоритет не права женщин и гендерное равенство в обществе, а сохранность семьи и рост демографических показателей. Можно предположить, что частично по этой причине государственные центры уделяли меньше внимания активностям, направленным на приспособление женщин к самостоятельной жизни.

Зачастую администрации кризисных центров, которые существуют за счет государственного бюджета, ограничивались идеей предоставления временного крова и питания женщинам, которые подверглись бытовому насилию до того момента, пока они не смогут вернуться к своим агрессорам. Опять-таки такой подход в долгосрочной перспективе лишь усугубляет проблему бытового насилия, как напрямую – путем подвергания женщин непосредственному риску со стороны агрессоров, так и косвенно – через работу сотрудниц_ков.

Например, в ходе интервью было заметно, что сотрудники цы государственных кризисных центров чаще говорили о том, что не чувствуют профессионального удовлетворения или мотивации продолжать дальше свою деятельность из-за отсутствия развития на профессиональном уровне. Из-за видимой стабильности существования центров за счет государственных средств, такие центры менее заинтересованы в мотивировании сотрудниц_ков улучшать свою компетентность путем получения дополнительного образования и практического обмена опытом. Учитывая официальный государственный дискурс в отношении гендерного равенства и проблем бытового насилия, можно предположить, что курсов повышения квалификации за счет государства, основанных на подходе с ориентацией на интересы лиц, пострадавших от бытового насилия, не так много или нет совсем. В свою очередь государственные кризисные центры, привыкшие к модели, в которой все активности происходят сверху вниз, показали несоответствие их деятельности международным стандартам.

Неукоснительное следование государственных кризисных центров консервативным ценностям, основывающимся на гетеронормативных патриархальных взглядах, также затрагивает и вопрос инклюзивности центров по отношению к женщинам, которые наиболее маргинализированы в обществе. Это ЛБТ (лесбиянки, бисексуалки, транс-

женщины), женщины с ВИЧ, секс-работницы, мигрантки и другие. Если частные кризисные центры чаще отвечали положительно на вопрос о готовности принимать женщин данных категорий, то государственные центры выражали большее неприятие и осуждение по отношению к ним. Некоторые респонденты_ки из государственных центров отвечали, что не принимают женщин, живущих с ВИЧ, иногда ссылаясь на «Стандарт оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия»¹⁶, хотя не всегда придерживались его касательно других вопросов. Здесь важно отметить, что согласно Стандарту, наличие инфекционных заболеваний является основанием для отказа в услугах, однако не уточняется, какие именно инфекции могут помешать жертвам бытового насилия получать услуги кризисных центров. Более того, отказ от социальных услуг на основании ВИЧ-статуса является дискриминационной практикой, что также противоречит Кодексу о здоровье народа и системе здравоохранения РК¹⁷.

Касательно вопросов работы с ЛБТ-женщинами из-за консервативных взглядов, у многих кризисных центров, в особенности у государственных, было гетеронормативное видение проблемы бытового насилия. То есть, согласно такому пониманию, бытовое насилие присуще только гетеросексуальным семьям. Зачастую отсутствовало истинное понимание того, что проблема бытового насилия не зависит от сексуальной ориентации, гендерной идентичности, социально-экономического статуса, статуса здоровья и способностей. В некоторых случаях респонденты_ки исследования говорили, что будут вынуждены принять ЛБТ-женщин в случае, если им будет официально присвоен статус «жертвы бытового насилия» правоохранительными органами.

Однако, здесь необходимо учитывать, что зачастую ЛБТ-женщины намного чаще сталкиваются с нарушениями прав со стороны сотрудников полиции и других органов, которые отказываются регистрировать их кейсы¹⁸. Более того, многие сотрудницы_ки не владеют навыками сенситивной работы с женщинами из данных уязвимых групп. Ситуация еще более осложняется для трансгендерных женщин, поскольку ни один из опрошенных центров не имел опыта работы и знаний о специфике удовлетворения потребностей транс-женщин, столкнувшихся с бытовым насилием. Таким образом, мы видим, как наиболее маргинализированные в обществе женщины сталкиваются как с системными, так и структурными барьерами в получении защиты от бытового насилия. И даже если они смогут попасть в кризисные центры, высока вероятность дальнейшей травматизации уже со стороны сотрудниц_ков центров.

В ходе мониторинга можно было четко увидеть, как кризисные центры, существующие за счет государственных средств, в основном сводили свою работу к реагированию на уже имеющийся факт насилия. То есть такие организации видели суть своей работы во временном обеспечении жильем и питанием женщин, пострадавших от

¹⁶ “Об Утверждении Стандарта Оказания Специальных Социальных Услуг Жертвам Бытового Насилия - ИПС ‘Әділет,’” accessed September 25, 2021, <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1600014701>.

¹⁷ “О ЗДОРОВЬЕ НАРОДА И СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ - ИПС ‘Әділет,’” accessed September 26, 2021, <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>.

¹⁸ “Исследование о реалиях жизни трансгендерных людей в Казахстане ‘Мы живем, пока нас не видят,’” Alma-TQ, accessed September 26, 2021, <https://www.alma-tq.org/research>; “Оценка потребностей ЛБК,” *Казахстанская феминистская инициатива “Феминита”* (blog), March 7, 2016, <http://feminita.kz/%d0%bf%d1%80%d0%be%d0%b5%d0%ba%d1%82%d1%8b/%d0%be%d1%86%d0%b5%d0%bd%d0%ba%d0%b0-%d0%bf%d0%be%d1%82%d1%80%d0%b5%d0%b1%d0%bd%d0%be%d1%81%d1%82%d0%b5%d0%b9-%d0%bb%d0%b1%d1%82/>.

бытового насилия. В то время как частные кризисные центры были больше вовлечены не только на реагирование на фактическое насилие, но и в адвокационную деятельность по системным изменениям, которые способствовали бы предотвращению бытового насилия на всех уровнях. Безусловно, кризисные центры и шелтеры являются неотъемлемой частью помощи лицам, подвергшимся бытовому насилию, но без работы над причиной появления насилия на почве гендерной идентичности, к сожалению, проблема бытового насилия будет только усугубляться, ставя под угрозу миллионы женщин в стране, а также сотрудниц_ков кризисных центров и организаций, которые работают с женщинами.

Подытоживая аналитическую часть, хотим напомнить, что в данной секции были отражены лишь основные моменты, которые были выведены в ходе проведения исследования. Очень важно понимать, что безопасность и действия по защите кризисных центров должны носить системный характер. Это в том числе означает, что государство должно выполнять свои обязанности по защите сотрудников кризисных центров и организаций. Женщины, которые работают в центрах по борьбе с бытовым насилием являются правозащитницами, так как работают во имя достижения равенства в обществе и улучшения прав женщин¹⁹. Однако, из-за своей гендерной идентичности, существующего гендерного неравенства в обществе и социально-политического контекста женщины-правозащитницы сталкиваются со специфическими угрозами в ходе выполнения своей работы, что было также отмечено во время проведения исследования.

¹⁹ “OHCHR | Women Human Rights Defenders,” accessed September 26, 2021, <https://www.ohchr.org/en/issues/women/wrgs/pages/hrdefenders.aspx>.

Литература

- Kazakhstan, CEDAW/C/KAZ/CO/5. Committee on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, Concluding Observations on Kazakhstan, Para 48(b) (ii) § (2019).
<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsglff%2fiazrVw%2bcyfdY9GxZ5qyL8U47NsbKdrKR%2bR3rnRv0xyGiOpaHJd38wHbs%2fkDDEga9Irc%2ble8spNAMTF5T418jg21QFvbiB8VbelmzX>.
“OHCHR | UPR UPR - Kazakhstan.” Accessed September 24, 2021.
<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/UPR/Pages/KZIndex.aspx>.
“OHCHR | Women Human Rights Defenders.” Accessed September 26, 2021.
<https://www.ohchr.org/en/issues/women/wrgs/pages/hrdefenders.aspx>.
Smith, Craig Higson, Daniel Ó Cluanaigh, Ali G. Ravi, and Peter Steudtner. *Holistic Security: A Strategy Manual for Human Rights Defenders*. Berlin, Germany: Tactical Technology Collective, 2016. <https://tacticaltech.org/holistic-security>.
Алма-ТQ. «Исследование о реалиях жизни трансгендерных людей в Казахстане ‘Мы живем, пока нас не видят’». Accessed September 26, 2021. <https://www.alma-tq.org/research>.
“О ЗДОРОВЬЕ НАРОДА И СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ - ИПС ‘Әділет.’” Accessed September 26, 2021. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>.
“Об Утверждении Стандарта Оказания Специальных Социальных Услуг Жертвам Бытового Насилия - ИПС ‘Әділет.’” Accessed September 25, 2021. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1600014701>.
“Об Утверждении Стратегии Гендерного Равенства в Республике Казахстан На 2006-2016 Годы - ИПС ‘Әділет.’” Accessed September 24, 2021. https://adilet.zan.kz/rus/docs/U050001677_.
Казахстанская феминистская инициатива “Феминита.” “Оценка потребностей ЛБК,” March 7, 2016.
<http://feminita.kz/%d0%bf%d1%80%d0%be%d0%b5%d0%ba%d1%82%d1%8b/%d0%be%d1%86%d0%b5%d0%bd%d0%ba%d0%b0-%d0%bf%d0%be%d1%82%d1%80%d0%b5%d0%b1%d0%bd%d0%be%d1%81%d1%82%d0%b5%d0%b9-%d0%bb%d0%b1%d1%82/>.

Заключение и рекомендации

На основе анализа анкет и глубинных интервью со специалистами 17 кризисных центров Республики Казахстан общественным организациям и государственным органам рекомендуется следующее.

Кризисным центрам

1. Для совершенствования процесса оказания ССУ необходимо повышение его *технологичности* с учетом требований Стандарта, использование новых методов и стратегий реабилитации. В связи с этим кризисным центрам рекомендуется рассмотреть возможность внедрения следующих инструментов в улучшение практики реабилитации:
 - a) *Внедрить технологию кейс-менеджмента*, включающую четыре основных этапа: оценку потребностей, планирование, реализацию и мониторинг эффективности интервенций. Этапы кейс-менеджмента соотносятся с требованиями Стандарта и позволяют структурировать и систематизировать работу всех специалистов кризисного центра, интегрировать 8 ССУ.
 - b) Совершенствовать *механизмы внутреннего контроля качества ССУ* с помощью обновления внутренних организационно-правовых документов, разработки практических инструментов мониторинга. Для оценки качества ССУ следует стремиться к комплексности в получении информации от специалистов и получателей услуг.
 - c) Негосударственным кризисным центрам предлагается изучить опыт и рассмотреть возможность внедрения *социального предпринимательства*. Государственным центрам рекомендуется расширять партнерство с субъектами социального предпринимательства. Это позволит повысить трудовую занятость и экономическую активность получателей услуг.
 - d) Внедрять *мотивационные интервью* в практику кризисных центров. Мотивационное интервью является одним из наиболее распространенных и успешных методов социальной работы, который используется для изменения поведения, трансформации установок и ценностных ориентиров. Данный метод может быть полезен в повышении личностного потенциала, родительской компетентности, отказе от вредных привычек, профессиональной ориентации и повышении экономической активности получателей услуг.
 - e) Продвигать *антидискриминационную практику и феминистскую перспективу* в кризисных центрах. Необходимо повышение гендерной чувствительности руководителей и специалистов кризисных центров. Для решения этой задачи необходимо проведение на системной основе тренингов с привлечением неправительственных казахстанских и международных организаций.

2. Для обеспечения комфортной и безопасной рабочей обстановки внутри организации рекомендуется следующее:
- a) кризисным центрам разработать организационную политику и план защиты и безопасности. Данная политика должна основываться на холистическом подходе, который будет учитывать такие элементы как физическая безопасность, цифровая безопасность, человеческие ресурсы, психоэмоциональная безопасность и благополучие, само- и взаимозабота;
 - b) относиться к рискам и угрозам систематично, следуя плану и политике, в которых четко прописаны основные подходы по улучшению защиты центров и их обитательниц, а также план реагирования на угрозы;
 - c) любая политика, разработанная центрами, должна иметь гендерный фокус, учитывая специфические риски, с которыми сталкиваются женщины-правозащитницы, включая тех, кто работает в сфере бытового насилия;
 - d) при разработке политики безопасности и защиты делать акцент на ресурсах и ответственностях каждого члена кризисного центра. Полиция должна реагировать на случаи нападений и угроз со стороны агрессоров на кризисные центры своевременно и оперативно. Однако планирование защиты и безопасности не должно сводиться только к внешним источникам. Соответственно, необходимо провести анализ рисков и ресурсов, которые позволяют справляться с рисками кризисного центра;
 - e) более подробно рассмотреть проблему защиты личных данных сотрудницами_ками кризисных центров, провести обучение по безопасному обращению с чувствительной информацией и применять на практике данные принципы защиты данных;
 - f) в политике безопасности, включающую все аспекты цифровой безопасности, четко прописать, какими средствами связи и обмена информацией желательно пользоваться;
 - g) центры должны иметь систему надежного хранения информации, как на физических, так и цифровых носителях. Сотрудникам_цам центров необходимо максимально придерживаться правил, понимая первопричину, по которой важна защита данных;
 - h) уделять большее внимание активностям по предотвращению и восстановлению сотрудниц_ков от стрессовых ситуаций, связанных с профессиональной деятельностью. Принимать системные меры по поддержке сотрудниц_ков, не сводя проблему восстановления из-за профессионального выгорания к индивидуальным усилиям;
 - i) выстраивать доверительные отношения между руководством и сотрудницами_ками для того, чтобы они чувствовали, что находятся в дружественной среде, в которой при необходимости поддержат и окажут помощь;
 - j) руководителям_ницам и сотрудникам_цам необходимо получить/углубить знания по чувствительности в работе с наиболее маргинализированными категориями женщин, такие как ЛБТ-женщины, женщины с ВИЧ, секс-работницы, мигрантки и т.д. Также необходимо продвигать ценности инклюзивности и взаимоуважения и среди женщин, получающих услуги в центрах;

- к) организации, включая кризисные центры, работающие с женщинами, пострадавшими от бытового насилия, должны в первую очередь ставить в приоритет интересы женщин. Необходимо понимать, что акт насилия нельзя оправдывать и что пострадавшая сторона не несет ответственности за действия агрессора;
- л) проблема бытового насилия над женщинами и детьми должна рассматриваться как нарушение прав человека, а не недостаток, который можно исправить на пути построения и(или) сохранения «крепкой» семьи. Данное послание должно в первую очередь исходить от государственной политики, но до того момента кризисные центры, вне зависимости от типа финансирования, должны всегда ориентироваться на права женщин и равенство в обществе. Сохранение семьи никогда не должно быть целью деятельности кризисных центров;
- м) действия и цель работы кризисных центров должны быть направлены на восстановление женщин, обретение ими навыков и уверенности для самостоятельной и самодостаточной жизни после выхода из центров. Поэтому необходимо предоставлять ресурсы по расширению прав и возможностей жертвам бытового насилия, а не учить их соответствовать гендерным ролям и ожиданиям, чтобы «не спровоцировать» насилие.

Министерству труда и социальной защиты населения РК

1. Результаты мониторинга демонстрируют необходимость обновления Стандарта оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия № 1079 от 21 декабря 2016 года. В связи с этим предлагаем рассмотреть возможности по внесению следующих изменений в Стандарт:
 - а) дополнить *описанием ожидаемых результатов реабилитации* в соответствии с 8 ССУ, что будет способствовать комплексному и универсальному пониманию качества услуг руководителями и сотрудниками кризисных центров, а также повышению целенаправленности в их оказании;
 - б) изменить *сроки проведения междисциплинарной глубинной оценки потребностей*, так как выявлены объективные трудности их определения в течение трех календарных дней с даты заключения договора, увеличение времени также позволит избежать ошибок в планировании;
 - с) увеличить способы мониторинга процесса и результатов реабилитации. Настоящая редакция Стандарта предполагает наблюдение и фиксацию изменений состояния получателя специалистами кризисных центров. Включение дополнительных механизмов и универсальных инструментов *оценки восприятия процесса и результатов реабилитации самим получателем услуг* поможет сделать мониторинг более комплексным, а корректировки ИПР более точными.
2. Для помощи жертвам бытового насилия в *наиболее сложных случаях* необходимо предусмотреть выделение дополнительных ресурсов кризисным центрам. В связи с этим предлагается рассмотреть возможность внесения изменений в организацию и финансирование кризисных центров.

Законодательно предлагается определить и предусмотреть финансирование деятельности кризисных центров по *пост-сопровождению жертв бытового насилия, имеющих тяжелейшие последствия*. Уровень пережитого насилия и последствий бывает разным. Однако, в соответствии со Стандартом он не дифференцируется. При длительном насилии и более пагубных последствиях не всегда возможна полная реабилитация даже при максимальном пребывании – в течение 6 месяцев и даже 9 месяцев (при продлении срока). Например, в случае затянувшегося процесса восстановления документов. Пост-сопровождение в центрах дневного пребывания поможет жертвам насилия получить пролонгированную психологическую и юридическую помощь.

Местным исполнительным органам (акиматам)

Для повышения качества ССУ требуется улучшение условий работы кризисных центров. В связи с этим акиматам гг. Нур-Султан, Алматы, Шымкент, областей и районов рекомендуется рассмотреть возможности по предоставлению кризисным центрам следующих ресурсов:

- a) *выделение зданий для кризисных центров общественных объединений*, что поможет уравнивать возможности государственных и негосударственных учреждений, а также реализовать государственную политику, направленную на расширение участия неправительственного сектора в социальном обслуживании населения;
- b) предусмотреть механизмы, которые помогут *получить бесплатный объем гарантированной медицинской помощи* получателям услуг, *не имеющим документов, удостоверяющих личность*, на момент поступления в кризисный центр;
- c) внедрить программу мотивации для социальных работников по качественным показателям работы каждого на основании положения о доплатах за эффективность.

Министерству информации и общественного развития

1. По данным мониторинга об административной деятельности и качестве оказания ССУ для устойчивой и продуктивной работы кризисных центров требуется:
 - a) в рамках государственного заказа для оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия заключать трехгодичные договоры на портале государственных услуг;
 - b) разработать единую систему мониторинга для всех кризисных центров для выявления потребностей в материально-техническом компоненте, образовательных направлениях, для развития организаций и учреждений;
 - c) выпустить единые методические пособия по оказанию ССУ жертвам бытового насилия;
 - d) создать единую электронную базу данных работы кризисных центров с общим чатом для обмена опытом и информацией;
 - e) рассмотреть вопрос о регулировании всех социальных выплат в рамках государственного заказа.

Другим государственным органам

1. Для обеспечения безопасности специалистов кризисных центров и услугополучательниц необходимо проводить обучение новым подходам, ориентированным на интересы лиц, пострадавших от бытового насилия, для всех сторон, задействованных в работе с ними, включая правоохранительные органы, судебную систему и административную власть (акиматы).
2. На национальном уровне должны работать эффективные системные механизмы борьбы с бытовым насилием, подкрепленные законодательно и инициированные парламентом.
3. Министерству образования и науки необходимо выстроить систему подготовки профессиональных кадров для жертв бытового насилия.
4. Министерству финансов РК рекомендуется рассмотреть возможность увеличения тарифов на ССУ в рамках государственного социального заказа, которые будут отражать все фактические затраты.