НЕСТЕРОВА ГАЛИНА ФЕДОРОВНА
кандидат биологических наук, доцент кафедры теории и технологии социальной работы Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы, ooligadet@gmail.com

NESTEROVA GALINA
Ph.D (biology), associate professor, department of theory and technology of social work, Saint-Petersburg state institute of psychology and social work

УДК 364.01

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

PERSPECTIVES OF SOCIAL WORK DEVELOPMENT IN THE SYSTEM OF SOCIAL SERVICE

Аннотация. Рассматриваются возможности и варианты развития социальной работы в России в качестве составной части системы социального обслуживания. Отмечается, что данная деятельность вписана в рамки деятельности учреждений социального обслуживания и ее эволюция зависит от социально-экономической целесообразности содержания специализированных государственных социальных служб.

Abstract. The paper analyzes possibilities and variants of the development of social work in Russia as a part of social service system. The author is drawing attention to the fact that this activity is restricted by social servicing framework and its evolution is dependent on the socio-economic reasonability of specialized state social services maintenance.

Ключевые слова: микросоциальная работа, социальная помощь, система социального обслуживания, стандарты социальных услуг, территориальная социальная работа.

Keywords: micro-social work, social help, social service system, social service standards, territorial social work.

В настоящее время наблюдается снижение темпов развития практической социальной работы. Это явление имеет не только социально-экономические, но и социально-политические причины, которые связаны с неясностью прогнозов в отношении оптимальных путей прогресса этой отрасли социальной сферы. Предлагаемое исследование имеет своей задачей анализ возможных направлений эволюции социальной работы исходя из сложившейся ситуации в области социальной защиты населения.

Современные представления о социальной политике и социальной экономике рассматривают социальное обслуживание как систему социальных организаций и оказываемых ими социальных услуг для жителей определенных территорий. В известной мере понятие социального обслуживания частично совмещается с понятием социальной защиты населения, которое включает и комплекс социальных гарантий в форме правовых актов и нормативов и систему социально-ориентированных структур и их деятельность [1; 2]. Если принять, что мероприятия по социальной защите граждан гарантированы государством и должны реально охранять любого члена общества от экономической, социальной и физической деградации, становится ясным, что они будут различными в зависимости от социального положения данного члена общества, принадлежности его к определенной социальной категории и в то же время будут направлены на создание для людей, принадлежащих к проблемным социальным категориям, равных с другими гражданами возможностей реализации своего социально-личностного, социально-средового, трудового и гражданского потенциала [4].

Социальная работа, являясь одним из составляющих элементов социальной защиты населения наряду с социальным страхованием, социальным обеспечением и социальным обслуживанием, в рамках сферы социальных услуг представляет собой деятельность по социальной помощи и социальной поддержке проблемных групп населения. В соответствии с терминологией и понятийными определениями социального права социальная помощь трактуется как реализуемые на долговременной основе периодические или регулярные мероприятия, нацеленные на устранение или уменьшение социальных проблем. Социальная поддержка ограничивается одноразовыми или эпизодическими мероприятиями, не ориентированными непосредственно на ликвидацию трудной жизненной ситуации, но способствующими снижению ее тяжести. Основные усилия

по социальной работе с населением сосредоточены, таким образом, в области социальной помощи определенным его категориям [3].

В последние годы в России наблюдается тенденция к стандартизации услуг, — к созданию конкретных стандартов их оказания для определения качества обслуживания населения. К отраслям, оказывающим услуги, причислены отрасли, не производящие сырья и товаров, в том числе здравоохранение, образование и социальное обслуживание [1]. В связи с тем, что социальная работа ведется государственными и негосударственными организациями, которые законодательно отнесены к социальным службам, она в организационно-правовом отношении не отделена от социального обслуживания. Социальная реабилитация, например, которая по сути своей является видом социальной работы, законом «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» отнесена к видам социальных услуг [6]. В период с 2003 по 2008 годы создана серия из 26 Национальных стандартов социального обслуживания населения. К этим нормативным актам относятся, например, ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Основные термины и определения», ГОСТ Р 52143-2003 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг», ГОСТ Р 52142-2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг», ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения», ГОСТ Р 52497-2005 «Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания», ГОСТ Р 52883-2007 «Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания». В соответствии с этими представлениями результаты социальной работы, проводимой государственными центрами социальной реабилитации, будут оцениваться количеством оказанных и соответствующих стандартам реабилитационных услуг, а не изменениями социальной адаптации клиентов после завершения курса реабилитации. Важную роль в принятии количественной системы оценки уровня социального обслуживания сыграло введение федерального законодательства о стандартизации услуг. Установлены дифференцированные федеральные стандарты количества и видов оказываемых услуг по социально-бытовой адаптации, социально-средовой ориентации, социокультурным мероприятиям и другой деятельности реабилитационного характера для разных категорий населения, в том числе для инвалидов с различными видами нарушений здоровья. Они представлены в соответствующих нормативах:

• ГОСТ Р 53059-2008 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам» (действуют с 1.01.2010);

• ГОСТ Р 53058-2008 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги гражданам пожилого возраста» (действуют с 1.01.2010);

• ГОСТ Р 52886-2007 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги женщинам» (действуют с 1.01.2009);

• ГОСТ Р 52888-2007 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги детям» (действуют с 1.01.2009);

• ГОСТ Р 52885-2007 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги семье» (действуют с 1.01.2009).

Эта система оценки начала внедряться в Санкт-Петербурге в 2011 году и, по-видимому, продолжит свое развитие. Традиционные методы определения эффективности социальной работы органами, ответственными за методическое обеспечение служб, пока не планируются к рекомендации и использованию [5].

Недостаточность подобной трактовки социальной работы грозит выхолащиванием ее практических целей и задач, а следовательно, снижением результативности труда специалистов. Развитие ситуации может привести к разочарованию в социальной работе как направлении деятельности служб и подмене ее услугами по уходу за клиентами, медицинскими процедурами, образовательными программами.

К другим аспектам эволюции социальной работы как элемента социального обслуживания можно отнести усиление акцента на территориальную работу. Современная ситуация в социальной работе характеризуется особенностями, свойственными клиентоцентрической модели. Работа ведется социальными службами, специализированными для определенных категорий населения. Каждая из таких служб в своей структуре имеет несколько узкоспециализированных отделений, предназначенных для микросоциальной работы с отдельными клиентами или с терапевтическими группами. Дальнейшее совершенствование модели ориентировано на бесконечное расширение служб и их дробление в направлении более узкой специализации, а также насыщение их персоналом, предназначенным для микросоциальной работы с ограниченными группами клиентов. К примеру, в Приморском районе Санкт-Петербурга проживает около 60 тысяч людей пожилого возраста старше 70 лет. Половина из них имеет инвалидность и, следовательно, нуждается в социальных услугах. Однако возможности районной социальной службы, кстати, одной из наиболее развитых в городе, позволяют в настоящее время работать единовременно только с тремя тысячами пожилых клиентов. Рассматриваемая модель и сценарий ее развития ведут не только к снижению эффективности социальной работы с проблемным контингентом, но и к существенному повышению затрат на содержание служб, что подрывает благосостояние населения.

Подобный кризис испытала европейская модель социальной защиты населения в конце XX — начале XXI века, после чего началось постепенное преобразование социальных служб и их переориентация на территориальную работу.

Территориальная работа как одна из форм макросоциальной работы имеет преимущества перед микросоциальной работой, которые заключаются:

• в большем охвате целевых групп населения, поскольку проводится работа со всеми представителями целевой группы, проживающими в данном

сообществе, а не с теми из них, кто стал клиентом социальной службы;

• в активизации неформальных объединений, входящих в состав целевых групп;

• в более интенсивном развитии волонтерского движения и движения ближних помощников — родственников, соседей и друзей, ухаживающих за людьми, которые не могут себя обслуживать.

Вся эта работа в целом облагораживает общество, поддерживает и развивает традиции сотрудничества и взаимопомощи. Идеология территориальной работы во многом является альтернативой установке на социальные услуги, которые должен оказывать некий работник по найму.

Движение ближних помощников и содействие ряда государств их общественным объединениям представляет в этом отношении наибольший интерес. Ближние помощники — это люди, которые заботятся о своем родном или близком человеке — старике, инвалиде или хронически больном, который не может сам обслуживать себя. Они обеспечивают немощным, но дорогим для них сородичам комплексный уход в течение долгих лет и несут груз финансовых, физических и эмоциональных трудностей. Зачастую это не только расходы по уходу, но и отказ от работы в офисе, в учреждении или на предприятии. Эмоциональные последствия такого образа жизни — изоляция, чувство вины, отсутствие личной жизни и времени для собственного досуга. Ближние помощники часто не могут заботиться о себе. Многие вдобавок недосыпают и неправильно питаются. На все эти издержки люди идут для того, чтобы не допустить помещения близкого человека в интернат. Их труд приобретает первостепенную важность в условиях быстрого повышения среднего возраста жителей развитых стран и, в частности России, именно потому, что сдерживает расширение сети домов-интернатов и медико-социальных стационаров, куда пришлось бы направлять беспомощных клиентов. Содержание этих учреждений ложится тяжелым грузом на экономику регионов. Достаточно отметить, что в 2011 году содержание одного клиента в доме-интернате социального профиля в Санкт-Петербурге обходилось бюджету в 30 тысяч рублей, а в среднем по России эта цифра колеблется в пределах 18–20 тысяч.

Движение ближних помощников, зародившееся в Скандинавии, вначале ставило своими задачами создание групп взаимной эмоциональной поддержки, общения, совместного интересного досуга. Позднее, когда группы взаимопомощи оформились в общественные организации, приобрели энергичных руководителей и моральную поддержку самых широких кругов общественности, эти организации стали объединяться в национальные, а затем международные ассоциации. Ассоциации выдвинули правительствам требование обеспечить ближних помощников пособиями, позволяющими вести достойный образ жизни, и создать возможность получения ими в своих организациях или социальных службах квалифицированной консультативной и психолого-социальной помощи, ведения групповой работы, позволяющей снять психологическую нагрузку. Эти требования были в значительной степени удовлетворены на основе территориальной социальной работы.

В Финляндии, например, во избежание перегрузки социальных служб введены пособия для ближних помощников, поддерживаются их общественные организации, где проводится обучение приемам ухода, встречи «за чашкой кофе» и тренинг, обеспечивающий профилактику выгорания. Деятельность ближних помощников, получающих достаточное для проживания пособие, считается в экономическом и социальном плане более выгодной, чем расширение и содержание стационаров и полустационаров. Парламент страны ежегодно принимает законы, повышающие уровень и качество социальной защиты этой категории людей. Сходное развитие получило за последние 5–6 лет использование государством движения ближних помощников в Великобритании, Канаде, Швеции, Дании и других странах [7; 8].

В России социальная активность ближних помощников переживает период становления. Возникли общественные программы по созданию фокус-групп, объединяющих проживающие по соседству семьи с тяжелыми инвалидами. Программы содействуют пробуждению самосознания ухаживающих за инвалидами родственников и постепенному формированию родительских общественных организаций, выдвигающих свои предложения муниципальной и государственной власти по улучшению социального положения российских ближних помощников. Часть программ проводится совместно с финскими и шведскими ассоциациями ближних помощников. Развиваются новые формы и методы партнерства между общественными организациями семей с инвалидами в России и в Финляндии. Программы включают также сотрудничество местных общественных организаций с властями с целью улучшения качества жизни ближних помощников, особенно безработных женщин и пожилых людей, с помощью предоставления им возможности участвовать в группах взаимной поддержки, знакомиться с информационными материалами по теме и обучаться методам домашней реабилитации и ухода. Проводится обмен опытом по проведению фокус-групп, организации групп взаимопомощи. Практикуются поездки семей с инвалидами в Финляндию и Швецию, чтобы они на непосредственных примерах знакомились с бытом и жизнедеятельностью этих групп.

Возможно, что российская модель социальной работы, которая была создана как аналог шведской клиентоцентрической модели социальной работы эталона 80–90-х годов прошлого столетия, будет эволюционировать к образцу современных европейских моделей начала XXI века. Сценарий такого развития включает придание социально-терапевтическим мероприятиям массового характера за счет расширения социально-консультативной работы и социального патронажа. Он предусматривает также создание территориальных отделений, в составе которых «участковые» специалисты по социальной работе будут выполнять эти функции в закрепленном за каждым из них участке подведомственной территории: городском квартале, сельском поселении или ином сообществе. В своей работе

специалисты воспользуются нештатными помощниками: активом общественных организаций, неформальными объединениями граждан, добровольцами и одновременно будут курировать прогресс общественных объединений, способствующих общему направлению совместной деятельности. В то же время численность отделений социальных служб, требующих наличие разностороннего коллектива относительно высокооплачиваемых сотрудников для небольшого контингента клиентов, не будет расти или будет постепенно сокращаться.

В качестве третьего возможного аспекта развития социальной работы выступает переориентация на ее выполнение негосударственными организациями. В европейских странах социальные службы традиционно формировались как негосударственные организации и по сию пору являются таковыми, но работают за счет государственных и муниципальных субсидий в качестве основного источника финансирования. В России созданные и создаваемые социальные службы в основной своей массе представляют собой государственные учреждения, подведомственные и финансируемые субъектами федерации. Деинституционализация сектора социального сервиса уже начата в виде эксперимента в сфере образования, поэтому имеются образцы этих преобразований и путей их реализации. Распространение подобного механизма трансформации на сферу социального обслуживания весьма вероятно, поэтому можно с полным основанием прогнозировать перевод значительной части российских государственных социальных служб в разряд автономных некоммерческих организаций при сохранении бюджетного финансирования. Иными словами, государственное и муниципальное финансирование не будет переориентировано на многочисленные негосударственные социальные службы, существующие в настоящее время, а сохранится для преобразованных бывших государственных или муниципальных учреждений, поскольку у них заведомо имеется возможность работать по известным и утвержденным стандартам, как они работали ранее. Дебюрократизация этих организаций, по-видимому, будет носить замедленный и ограниченный характер, учитывая опыт дебюрократизации переведенных в негосударственную форму учебных заведений. Общественные объединения с социально полезными функциями, которые создавались в России как негосударственные некоммерческие организации с самого возникновения демократических преобразований в стране, будут, как и теперь, выполнять отдельные государственные заказы на конкурсных началах либо пользоваться помощью меценатов. Только единицы перейдут на регулярное государственное и муниципальное финансирование. Подобная перспектива объясняется тем, что подавляющее большинство таких организаций не имеет приспособленных помещений для осуществления социальных услуг, соответствующих стандартам, и стабильного штата квалифицированных специалистов для оказания требуемых услуг. Государство, соответственно, не планирует снабдить их помещением и специалистами. Взаимоотношения общественных организаций и государства в области социальной работы, вероятно, будут складываться в тех случаях, когда общественные организации возьмут на себя роль «застрельщиков» процесса: будут предлагать инновационные социальные программы и получать финансирование на их апробацию. Для инновационной деятельности стандарты не разработаны, что, естественно, способствует новаторству и созданию творческой атмосферы, характерной для общественных объединений, выполняющих социальную работу.

Рассматривая намеченные перспективы, можно отметить несогласованность отдельных нововведений, что в будущем вызовет большие затруднения при упорядочении и регламентировании всего обширного поля социальной работы. Так, например, невозможно ввести стандарты для макросоциальной работы и вообще для работы, проводимой вне стен социальных учреждений. Нереальны стандарты для деятельности неформальных групп проблемных категорий населения на территории проживания и взаимодействия с ними специалистов по социальной работе. Можно такие стандарты написать, создать соответствующие нормативы, ввести их приказом по учреждению, но не представляется возможным проверить их исполнение и требовать исполнения от групп жителей. В лучшем случае это будет нарушением элементарных демократических норм и традиционных правил работы с населением. Кстати, в территориальной работе европейских социальных служб количественные стандарты не применяются, и эффект работы определяется по ее результату, по изменениям социального статуса целевых групп.

Проведенный анализ дает основания заключить, что тенденции развития социальной работы в России противоречивы, зависят от социально-политической и социально-экономической конъюнктуры и, в частности, от целесообразности содержания специализированных государственных социальных служб. Тем не менее, рассмотрение путей и механизмов дальнейшего ее прогресса позволяет наметить следующие варианты возможных поступательных изменений:

- стандартизация мероприятий по социальной адаптации;
- структурирование и увеличение объема территориальной работы;
- перевод социальной работы на негосударственную основу.

1. *Бузгалин А., Маркарян К.* Социальная экономика. Теория и практика. — М.: ТЕИС, 2009. — 324 с.
2. *Волгин Н. А. (ред.), Кушлин В. И. (ред.)* Социальная политика: учебник. — М.: РАГС, 2010. — 368 с.
3. *Нестерова Г. Ф., Лебедева С. С., Васильев С. В.* Социальная работа с пожилыми и инвалидами: учебник. — М.: Академия, 2009. — 288 с.
4. *Платонова Н. М., Нестерова Г. Ф.* Теория и методика социальной работы. — М.: Академия, 2010. — 384 с.

5. *Топчий Л.В.* Социальное обслуживание населения: ценности, теория, практика: учебное пособие. — М.: РГСУ, 2011 — 320 с.
6. Федеральный закон РФ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» от 10.12.1995 № 195-ФЗ. Ст. 14.
7. *Philp Ian (ed.)* Family Care of Older People in Europe. Amsterdam: IOS Press, Biomedical and Health Research, ISSN 0929-6743, 2001. — 254 p.
8. *Singer G.H.S. (Ed.), Biegel D.E. (Ed.), Conway Patricia (Ed.)* Family Support and Family Caregiving Across Disabilities. — N.-Y.: Taylor & Francis, 2011. — 328 p.