

УДК 316.614.

## **ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ МОДЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ОТДАЛЕННЫХ ТЕРРИТОРИЙ РЕСПУБЛИКИ КАРЕЛИЯ)**

**Т. В. Морозова, Г. Б. Козырева, Р. В. Белая, М. В. Сухарев,  
Е. А. Михель, М. В. Дьяконова, И. В. Тимаков, А. А. Морозов**

*Институт экономики Карельского научного центра РАН*

Представлены результаты социологического опроса, проведенного на отдаленных территориях Республики Карелия в 2013–2014 гг. Исследованы качество, доступность и потребность в социальных услугах, определен уровень оказания социальных услуг, представлена эмпирическая модель социального обслуживания. В рамках исследования оценен эффект от внедрения ряда инноваций в работу центров социальной помощи.

**Ключевые слова:** социальные услуги, качество, доступность, потребность, безбарьерность, низкопороговость, эмпирическая модель социального обслуживания, социальные инновации.

**T. V. Morozova, G. B. Kozyreva, R. V. Belaya, M. V. Sukharev, E. A. Mikhel,  
M. V. Dyakonova, I. V. Timakov, A. A. Morozov. PROBLEMS OF MODERN  
MODELS OF SOCIAL SERVICE FORMATION (EXAMPLE OF THE REMOTE  
TERRITORIES OF THE REPUBLIC OF KARELIA)**

The results of a survey conducted in the remote areas of the Republic of Karelia in 2013–2014 are presented in the article. The quality, availability and demand for social services are studied. The level of social services provided is defined. An empirical model of social services is presented. The effect of innovation implementation in the work of social welfare centres is assessed in the paper.

**Keywords:** social services, quality, availability, demand, barrier-free, low-threshold, empirical model of social services, social innovation.

---

Социальные услуги и социальное обслуживание являются быстро развивающейся сферой общественной деятельности. В развитых странах количество занятых в сфере социального обслуживания за последние 15 лет увеличилось на 40–50 %. Социальная служба имеет дело с широким кругом вопросов, от насилия в семье до оказания помощи детям из малообеспеченных семей. В последние сорок лет социальные

работники были сосредоточены на целостном подходе к решению проблем индивида, концентрируясь на различных факторах – от школы и домашней среды до проблем психического здоровья. Комплексный подход позволяет социальным работникам лучше реагировать на общую окружающую среду клиента, что делает помощь более эффективной для человека и семьи [Римашевская и др., 2010; Римашевская, 2013]

Социальные службы становятся более чувствительными к инновациям. Туда проникают новейшие информационные технологии, помогающие улучшить учет нуждающихся в помощи, информирование населения о предоставляемых услугах, подачу обращений за помощью. В эту область приходят новые организационные технологии, заимствованные у современного бизнеса, позволяющие повысить производительность труда сотрудников, снизить непроизводительные затраты времени, организовать безбарьерное обслуживание нуждающихся в получении социальных услуг [Морозова, 2007].

В настоящее время в России в условиях быстро изменяющихся социально-экономических факторов общественной жизни государство вынуждено изменять саму идеологию социальной политики, одним из важнейших направлений которой является система социального обслуживания. Это подтверждено успешными мировыми практиками функционирования системы социальных услуг в условиях осложнения социальной ситуации. Вместе с тем современный уровень развития данной системы в России, качество и разнообразие предоставляемых услуг, их доступность для населения значительно отстают от существующей в обществе потребности в этих услугах. Сегодня есть основания говорить об отставании предложения на рынке социальных услуг от формирующегося спроса. Данный контекст актуализирует поиск новых подходов в формировании социальной политики, позволяющих совмещать государственные и негосударственные усилия в решении острых социальных проблем через систему социальных услуг [Морозова и др., 2010].

Социологическое исследование «Оценка уровня (качество, доступность, потребность) оказания низкопороговых социальных услуг с учетом категорий населения в отдаленных поселениях Республики Карелия» реализовано в рамках договора между Благотворительным фондом «Утешение» и Институтом экономики Карельского научного центра Российской академии наук<sup>1</sup>.

Исследование проводилось на территории поселений Пряжинского, Суоярвского и Олонецкого районов Республики Карелия. Целевая выборка формировалась с охватом следующих категорий граждан:

- Граждане пожилого возраста
- Инвалиды

<sup>1</sup> Проект КА 479 «Социальный сервис по обе стороны границ» 2013–2014, финансируемый в рамках Программы ЕИСП ПС Карелия (The Karelia ENPI CBC Programme – The European Neighbourhood and Partnership Instrument, cross-border cooperation).

- Многодетные семьи в кризисной ситуации
- Другие категории граждан.

В рамках поставленной цели социологическое исследование ориентировано на решение трех комплексных задач:

- Определить уровень оказания низкопороговых социальных услуг в отдаленных районах РК, уровень подготовленности специалистов по оказанию услуг;
- Исследовать качество, доступность и потребность предоставляемых определенным категориям населения низкопороговых социальных услуг;
- Создать модель более эффективного оказания услуг в отдаленных районах, теоретическую базу для обучения работников в сфере оказания социальных услуг.

В основе прикладного исследования акционистского типа<sup>2</sup> лежит социальный эксперимент, в рамках которого состоялся «вброс» на территорию обследования ряда новаций социального обслуживания – тревожная кнопка, мобильные бригады, детский телефон доверия, – практикуемых в сопредельной Финляндии. Оценить эффект указанных новаций возможно при двухэтапном обследовании населения: до и после их внедрения. Соответствующая логика организации работ предопределила два временных этапа обследования: I этап реализован на основе опроса клиентов социальных служб в 2013 г., II этап – в 2014 г. Опрос населения проведен методом формализованного стандартизованного интервью на основе специально разработанной анкеты.

Состав интервьюеров формировался из числа социальных работников комплексных центров социального обслуживания населения каждого из трех районов обследования. Участие в организации и проведении обследования именно социальных работников, а также руководителей и специалистов КЦСОН помимо основной задачи – заполнения опросного листа – было нацелено и на задачу обучения и повышения их квалификации, поскольку в ходе интервьюирования клиентов социальные работники через рефлексивную практику получили уникальную возможность более системно и критично увидеть и оценить особенности своей профессиональной деятельности<sup>3</sup>.

Объем выборочной совокупности рассчитывался на основе данных о клиентах

<sup>2</sup> Акционистское исследование (actionresearch) – разновидность прикладного исследования (appliedresearch).

<sup>3</sup> «Лучший способ изучить социальные системы – это изменить их. Проходя через процесс коллективного исследования, индивиды в большей степени готовы воспринимать изменения». Курт Левин, 1944 г.



Рис. 1. Кто помог стать получателем социальных услуг? 2014 г. (percent of cases 142,3 %)

муниципальных учреждений социального обслуживания населения по состоянию на 1 июля 2013 года. При расчете объема выборки предполагалось опросить не менее 20 % респондентов от генеральной совокупности. В качестве генеральной совокупности выступали все клиенты, стоящие на учете в комплексных центрах социального обслуживания в муниципальных районах. Объемы выборки рассчитывались с учетом численности граждан из категорий потребителей социальных услуг: людей пожилого возраста, состоящих на надомном социальном обслуживании; инвалидов трудоспособного возраста; семей с детьми в трудной жизненной ситуации. Опрос проводился в городских и сельских населенных пунктах, отдаленных от центра муниципального района более чем на 40 км.

В рамках I этапа проекта в 2013 году было опрошено 410 клиентов центров социального обслуживания, что составило 28,6 % от численности потребителей социальных услуг, состоящих на учете. Из них доля респондентов в городских поселениях составила 42,7 %, в сельской местности опрошено 235 человек, что составило 57,3 % от объема выборки. В 2014 году в рамках II этапа проекта было проинтервьюировано 450 человек, среди них 39 респондентов не состоят на учете в районном центре социального обслуживания, но являются, по мнению специалистов центра, потенциальными клиентами. Среди потребителей социальных услуг было опрошено 411 человек, что составило 28,7 % от общего числа клиентов, состоящих на учете в КЦСОН трех муниципальных образований.

Методы исследования включают: количественные – анкетирование клиентов социальных служб и качественные – интервьюирование

основных субъектов, оказывающих социальную поддержку (22 интервью), фокус-группа и (или) групповое интервью со специалистами КЦСОН.

Результаты исследования позволяют говорить о том, что одним из ведущих факторов, определяющих структуру потребления социальных услуг, является сложившаяся демографическая структура населения сельских территорий. Результаты исследования указывают на доминирование семей одиноких граждан старше трудоспособного возраста, доля которых в целевой выборке составляет около 60 %, тогда как доля семей с детьми не превышает 25 %, почти половина из них – неполные семьи. Еще одна важная тенденция проявляется в отчетливой гендерной асимметрии. Практически в каждой возрастной когорте доля женщин превосходит соответствующую долю мужчин. Наиболее высок разрыв в когортах старше 60 лет.

Анализ социально-демографического «профиля социального неблагополучия» показывает, что наряду с многочисленным контингентом семей пенсионеров и пенсионеров с иждивенцами (70–74 %) в воронку социального неблагополучия попадают также семьи с работающими членами (17–25 %). С учетом известных общих тенденций миграционного оттока активных групп населения из сельской в городскую местность, наблюдаемых во многих российских регионах, неизбежным следствием становится формирование территориальных зон повышенного социального неблагополучия, наиболее отчетливо представленных в отдаленных сельских поселениях.

Потребности и потребление социальных услуг клиентами социального обслуживания зависят от сочетания ряда факторов, среди которых можно выделить внешние, связанные с состоянием и развитием института социальных



Рис. 2. Ситуации, с которыми сталкивались клиенты при обращении в социальные службы, 2014 (percent of cases 110,2 %)

услуг, социальной политики в целом, с принятыми в обществе социальными стандартами, и личностные, отражающие своеобразие и особенности спроса на социальные услуги граждан с разным характером нуждаемости.

Один из значимых показателей в ряду личностных факторов связан с «клиентским опытом», который определяется продолжительностью потребления социальных услуг. Результаты исследования показывают, что совокупность респондентов разнообразна по клиентскому стажу, размах которого варьирует от 1 до 20 лет. Медианное значение стажа приходится на интервал от 1 года до 4 лет, который характерен более чем для 50 % респондентов. Поводом к обращению в социальное учреждение за поддержкой преимущественно служат рекомендации сотрудников комплексных центров социального обслуживания населения, работающих на конкретных территориях, а также советы родственников, друзей, соседей, которые, как правило, хорошо осведомлены о жизненных проблемах своих близких и принимают посильное участие в их решении (рис. 1). В этом перечне также врачи, местная администрация, работники других социальных учреждений, религиозные организации, т. е. представители разных структур, существующих в рамках сельской поселенческой среды.

Эта особенность проявляется также и в разнообразии структур, оказавших не только информационное участие, но и организационную помощь нуждающимся гражданам в постановке на учет в органы социального обслуживания. При этом перечень структур расширяется, включая предприятия, где работали респонденты. Большую роль играет самостоятельная активность граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию. Однако безусловными

лидерами информационно-организационного содействия обращений граждан в органы социального обеспечения являются их ближайшее окружение и социальные работники, что основано на непосредственном контакте, как наиболее эффективном коммуникационном канале в условиях территориально разобщенных сельских поселений.

Значительная часть респондентов, превышающая 76–80 % исследуемой совокупности, высоко оценивают эффективность органов соцобслуживания в решении своих жизненных проблем (рис. 2). Однако почти четверть клиентов социальных служб (20–25 %) столкнулись с разными препятствиями (доступность услуги, открытость информации о социальных услугах, удобство и комфортность условий получения услуги и т. п.) и смогли решить свои проблемы лишь частично или вовсе не решили.

Указанная ситуация позволяет утверждать, что в настоящее время сохраняется рассогласование между спросом на социальные услуги и их предложением, что актуализирует дальнейшее развитие института социальных услуг.

Измерение динамики потребления услуг клиентами КЦСОН за последние годы позволило выявить две противоположные тенденции: растущую и снижающуюся.

Растущая тенденция (43,3 % клиентов отмечают расширение набора потребляемых ими социальных услуг за последние 5 лет) обусловлена двумя группами факторов (рис. 3):

- во-первых, личностными факторами, связанными с ростом нуждаемости граждан (ухудшение здоровья, семейных обстоятельств – 60,8 и 23,6 % ответов в 2013 г.; 71,6 и 19,2 % в 2014 г. соответственно);
- во-вторых, институциональными факторами (расширением набора услуг, предоставляемых государством, увеличением круга



Рис. 3. Факторы увеличения потребления социальных услуг за последние 5 лет, 2014 (percent of cases 147,2 %)

учреждений и организаций, оказывающих социальные услуги, – 31,1 и 14,2 % ответов в 2013 г.; 35,8 и 8,3 % в 2014 г.).

Сужающаяся тенденция связана также с двумя группами факторов (рис. 4):

- во-первых, с личностными факторами вынужденного отказа некоторых клиентов от социальных услуг и перехода к использованию помощи родственников, обусловленного расширением платных форм обслуживания, снижением качества услуг (27,8 и 24,1 % ответов в 2013 г.; 29,2 и 8,4 % в 2014 г.);
- во-вторых, с институциональными факторами, связанными с сокращением набора предоставляемых государством социальных услуг, вызванным недостаточной численностью специалистов, социальных работников по месту проживания граждан (16,8 % ответов в 2013 г. и столько же в 2014 г.).

Особенность потребления социальных услуг жителями сельских отдаленных поселений проявляется в их структуре. Результаты проведенного исследования отчетливо демонстрируют узкий спектр и простейшие формы потребляемых клиентами социальных услуг, ориентированных на физиологическое выживание в условиях низкой комфортности жизни и ограниченной жизнедеятельности клиентов.

Безусловное доминирование группы социально-бытовых в общей структуре полученных услуг достигает в оценках респондентов почти 70 %. В широком перечне потребляемых социально-бытовых услуг к наиболее распространенным относятся: уборка жилья, доставка воды, доставка продуктов, доставка дров.

Среди коммуникационно более сложных услуг выделяется оплата услуг ЖКХ, гораздо реже – оформление официальных документов,

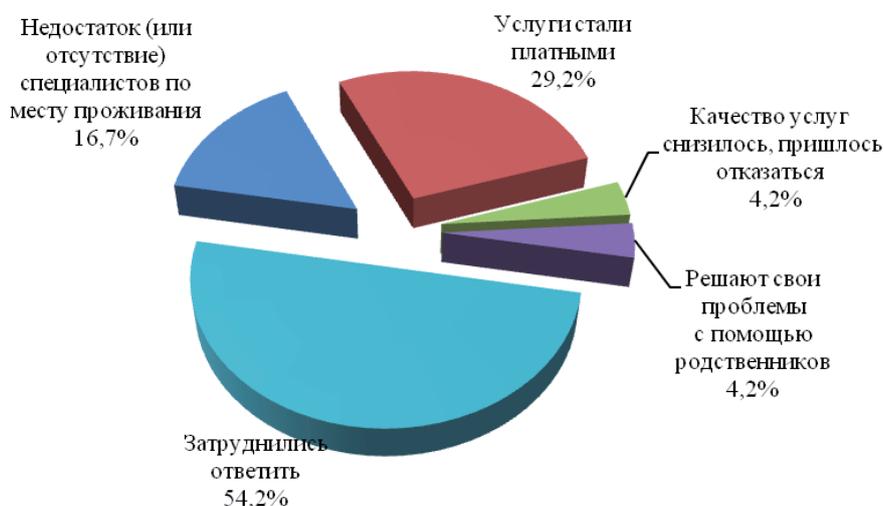


Рис. 4. Факторы снижения потребления клиентами социальных услуг, 2014 г. (percent of cases 108,3 %)

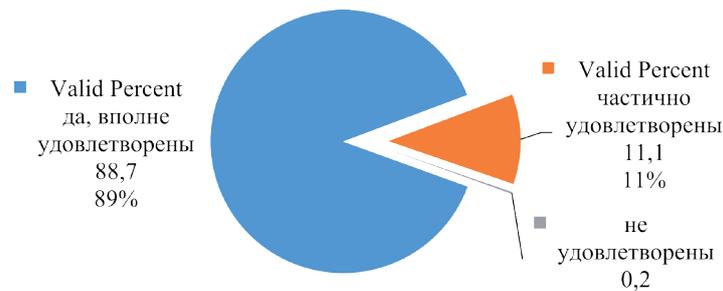


Рис. 5. Уровень удовлетворенности услугами среди клиентов социальных служб, 2014 г. (% респондентов)



Рис. 6. Факторы неудовлетворенности полученными услугами, 2014 г. (percent of cases 129,2 %)

доставка почты. Аналогичная ситуация потребления простейших форм обслуживания наблюдается и в группе социально-медицинских услуг: в 73 случаях из 100 это обеспечение лекарствами, в 25 – услуги врача и медсестры.

Характерной особенностью потребления социальных услуг является высокий уровень удовлетворенности клиентов: более 80 % обследованных дали положительную оценку предоставленным услугам (рис. 5).

Можно представить целый ряд аргументов разного уровня, обусловивших данный феномен.

- Во-первых, распространенность невысоких потребительских стандартов среди сельского населения, особенно среди представителей старших возрастных когорт.
- Во-вторых, среди клиентов с существенными ограничениями жизнедеятельности социальная услуга приобретает характер сверхценности.
- В-третьих, для одиноких граждан контакт с социальным работником имеет дополнительное коммуникативное значение.

Небольшое по численности ответов клиентов поле «неудовлетворенности» обусловлено недостаточной оснащенностью социальных

служб, недоступностью услуг, высокой стоимостью социальной услуги (в сумме 85,5 % ответов), отсутствием специалистов как штатного, так и высокого уровня (20,8 %), невозможностью выбора услуги, низким качеством услуг (8,4 %) (рис. 6).

Представленный перечень проблем характеризует ситуацию в социальном обслуживании населения в сельской местности, выраженную жителями отдаленных от центра поселений. Указанные проблемы в предоставлении социальных услуг ведут к разнообразию поведенческих стратегий нуждающихся в услугах граждан по поиску способов их решения. В частности, исследование показало процесс обращения нуждающихся граждан в структуры как традиционного первичного окружения (родственники, друзья), так и вторичного социального окружения (учреждения) (рис. 7). При этом значительная доля граждан решала свои проблемы собственными силами либо выбирала пассивную стратегию, совсем отказываясь от решения проблемы.

В обобщенном виде перечень разнообразных причин недоступности необходимых социальных услуг по месту проживания, составленный на основе оценок обследуемой совокупности

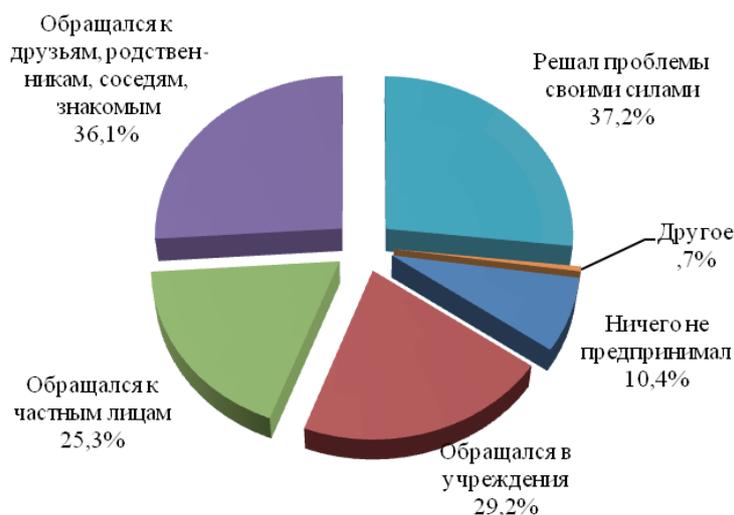


Рис. 7. Способы поиска необходимой услуги, 2014 г. (percent of cases 138,9 %)



Рис. 8. Причины недоступности необходимых социальных услуг в оценках клиентов, 2014 г. (percent of cases 153,3 %)

респондентов, представлен на рисунке 8. В этом перечне с большим отрывом лидирует отсутствие социальных служб (63,7 %), дороговизна (33 %), недостаточная оснащённость социальных служб (27 %), отсутствие необходимых специалистов (19,7 %), отсутствие специалистов высокой квалификации (5 %).

Особенную актуальность в проведенном исследовании имеет вопрос о доступности социальных услуг по месту проживания граждан. В структуре труднодоступных, как и в структуре потребляемых услуг, доминируют социально-бытовые, а также социально-медицинские услуги. В меньшей степени, но представлены также и другие группы услуг: психолого-педагогические, социально-экономические, социально-правовые, социально-культурные.

Расшивка группы социально-бытовых услуг демонстрирует перечень конкретных бытовых

услуг, являющихся, по оценкам клиентов, труднодоступными по их месту проживания. С большим отрывом лидируют в этом перечне транспортные услуги. Недоступны для клиентов также социальная прачечная, баня, парикмахерские услуги, выполняющие социально-гигиенические функции, услуги по поддержанию жилищной среды.

Соответствующая расшивка группы труднодоступных по месту проживания клиентов социально-медицинских услуг раскрывает конкретный перечень труднодоступных услуг. Среди первоочередных выделяются плановые профилактические осмотры и обследования по показаниям, в том числе на дому; консультации узких специалистов; стационарное и санаторное лечение. Труднодоступность и необходимость медицинских услуг иногда приводит к клиентскому запросу места в доме престарелых.



Рис. 9. Количество случаев оказания социальных услуг альтернативными структурами, 2014 г. (ед., всего 250)

Выявленные в ходе проведенного исследования проблемы рассогласования спроса и предложения на сложившемся рынке социальных услуг обследованных территорий не могут не обуславливать активизацию альтернативных структур и акторов, обеспечивающих имеющийся разрыв.

Анализ числа обращений в альтернативные службы и организации социальной поддержки позволил выделить три различающиеся по популярности среди клиентов группы (рис. 9): ближайшее социальное окружение, местная администрация, волонтеры; православный приход, другие религиозные организации, местные предприниматели; коммерческие организации, благотворительные фонды, некоммерческие организации.

Качественные интервью с руководителями и специалистами комплексных центров социального обслуживания населения и администрациями муниципальных районов и поселений позволили подтвердить результаты анкетного опроса населения – клиентов социальных служб, а также уточнить некоторые выводы.

Как показывают результаты исследований, клиенты социальных служб удаленных, плохо обустроенных поселений не претендуют на широкий спектр услуг. Их потребности ограничиваются самым необходимым. Среди наиболее востребованных социальных услуг доминируют социально-бытовые, включающие уход за клиентом и организацию его быта, и социально-медицинские, связанные с оказанием первичной медицинской помощи и организацией медицинского обслуживания. В последнее время все чаще фиксируется спрос на ранее малораспространенные социально-правовые

и психологические услуги (помощь юриста, психолога, логопеда).

Конечно, логопед ведь не так просто возник, по надомному это часто возникает. Раньше нужны были только социально-бытовые услуги, а сейчас просят нотариуса, услуги юриста. В отдаленном населенном пункте тут нас просили, чтобы психолог поработал. Особенно востребованы медицинские услуги в отдаленных населенных пунктах (Олонецкий район).

Самые распространенные услуги – социально-бытовые и социально-психологические (Поросозеро).

Помимо этого довольно широкое распространение получили социально-экономические услуги. Иногда это вещевая помощь, которую оказывают местные жители. Распространена такая форма, как социальная столовая, реализуемая благодаря общественным организациям и спонсорам. В недавнем прошлом – гуманитарная помощь из Финляндии. В настоящее время получение помощи из-за рубежа затруднено в связи с изменением таможенного законодательства.

С ЦСР хорошее взаимодействие – мы во время всех каникул проводим социальные столовые. Раньше очень тесно работали с Красным Крестом, помогали они нам продуктовыми наборами. Это было очень хорошо, когда в отдаленные населенные пункты, где нельзя организовать питание для семей в трудной жизненной ситуации, мы развозили продуктовые наборы. Сейчас финансирование от Красного Креста приостановлено, и наши люди недополучают такую помощь. Из Финляндии гуманитарная помощь. Но сейчас что-то не сложилось с таможней, надо переговорить с начальником. Эта услуга востребована.

Церковь оказывает помощь детям-школьникам в питании (Олонецкий район).

Спрос на социальные услуги, а также количество клиентов за последние 3–5 лет увеличивается. Наши услуги очень востребованы, мы даже с опаской делали отчет за первое полугодие, у нас превышает плановое задание на 11 %. Министерство ругается, когда плановое задание не выполнено, и также ругается, когда оно превышено. Мы работаем в рамках финансирования, и здесь финансирование не затрагивается. Но если клиент пришел, я не могу сказать, что я вчера выполнила плановое задание, я не могу не обслужить клиента. Ведь у каждого своя ситуация (Олонец).

В настоящее время появился спрос на платные услуги, что в некоторой степени позволяет компенсировать недостаточность гарантированных государством социальных услуг.

Некоторые просят вскопку огорода, посадку семян, они просят найти социального работника, чтобы кто-то им это сделал. Разработан прейскурант на дополнительные виды социальных услуг, разработан для тех, кто не находится на социальном обслуживании и находится, но услуги не входят в гарантированный перечень (Пряжинский район).

Социальные службы из перечня гарантированных услуг, которые прописаны и утверждены Федерацией, стремятся оказать весь возможный спектр социальных услуг с учетом заявленного спроса и имеющихся кадровых и материально-технических ресурсов. Но в сложной ситуации отдаленных малообустроенных населенных пунктов решение этих вопросов затрудняется. Даже если социальный работник обладает достаточным профессионализмом и добросовестностью, к сожалению, его возможности ограничены объективными факторами, которые существенным образом, во-первых, сужают спектр оказываемых услуг, а во-вторых, снижают их качество. В условиях крайне низкого благоустройства жилого фонда, плохих дорог и удаленности магазинов социальные работники в отдаленных поселениях (а это, как правило, женщины) вынуждены выполнять трудоемкие виды работ (доставка воды, доставка продуктов, уборка снега и т. п.).

Наши соцработники вкалывают как мужики. Попробуй, принеси из проруби воды – не чищено, скользко, тяжело. А сбегай за 5 км до магазина и обратно. Я, как руководитель, отслеживаю нормы труда, нормы поднятия тяжестей, учитывая, что у нас работают женщины. Есть еще нормы времени (Пряжинский район).

В такой ситуации у социальных работников не остается времени на оказание более широкого спектра услуг как по количеству, так и по

качеству. Или физически не хватает времени, или страдает качество. Кроме того, заработная плата социального работника никак не компенсирует его трудозатраты.

Есть карта индивидуальной нуждаемости клиента для надомников, для отделений социальной помощи, отделения реабилитации детей. Социальные работники оказывают услуги «пакетом». Выделяется определенное время на каждого клиента. Существует норма по клиентуре. В благоустроенном жилье – 8, в неблагоустроенном – 4 клиента на одного социального работника. В отдаленных населенных пунктах нормы времени на оказание социальных услуг несопоставимы с трудозатратами социальных работников, что существенным образом снижает эффективность их работы и сужает спектр оказываемых социальных услуг для клиента.

Мы сейчас работаем без закона, кто во что горазд, руководствуясь своими внутренними подзаконными актами и распоряжениями, постановлениями администрации, так как они наши учредители. Если какой-то человек обслуживается по неполному перечню социальных услуг, значит, социальный работник должен набирать еще людей (Олонецкий район).

По мнению руководителей социальных служб, степень удовлетворенности населения оказываемыми услугами, их качеством, доступностью не всегда имеет желаемый уровень. Иногда это связано с недостаточной добросовестностью социальных работников, но чаще всего – с отсутствием материально-технических возможностей и необходимых специалистов, особенно если речь идет о социально-медицинских услугах. Но зачастую неудовлетворенность связана с психологическими особенностями клиентов социальных служб.

Есть категория людей, которым все плохо. С ними работаем. Но огромных жалоб ни в администрацию, ни в министерство не поступало. Надо смотреть обоснованность. Есть жалобы на социальных работников – тут смотри психологическую совместимость. Некоторые на самом деле плохо работают, и я, если что, лишаю премии, это очень действенно, хотя я не сторонник таких мер (Пряжинский район).

В селе сложно варьировать социальными работниками, а в городе проще мы меняем. Некоторые (клиенты) спокойно относятся и им нравится, а некоторые снимаются с обслуживания, пока их социальный работник в отпуске. У некоторых через какое-то время начинаются конфликты с социальными работниками, приходится приходить, разговаривать (Олонецкий район).

Я отслеживаю, проезжаю по району, как услуги оказываются, и они не жалуются на

своего социального работника, ведут себя как партизаны, боятся, что у них его заберут (Суоярвский район).

Развивая тему эффективности социальной работы, необходимо учитывать существующие проблемы кадрового и материально-технического порядка. Важно определить, что необходимо для более качественного обслуживания. Анализ интервью показал, что одной из ключевых проблем социального обслуживания остается кадровая. Низкооплачиваемая, трудоемкая работа социального работника является непривлекательной и непрестижной. Эту проблему можно решать не только материальным стимулированием, но и организацией переобучения и повышения квалификации имеющихся кадров.

А если социальным работником работает повар или швея, то какая может быть переквалификация, тут надо проводить переобучение. Мы как стали делать дорожную карту, то задалась этим вопросом. У меня на сегодняшний день 66 социальных работников. Такую массу сразу снять и направить на обучение нереально. Кто педагог или социальный педагог, я могу их переобучить. Социальный работник – это не только социально-бытовые услуги, это спектр услуг. Сейчас наши клиенты переходят на сотовый вид связи, мы их обучили пользоваться сотовым телефоном, значит, оказали социально-педагогическую услугу (Олонец).

В юридическом плане появилась проблема соответствия работающего социального работника новым квалификационным требованиям. В недавнем прошлом эту работу могли выполнять не только специалисты (медики, педагоги, психологи и т. п.), но и люди, не имеющие никакой специальной подготовки. Сегодня закон требует наличия диплома «социальный работник», причем не только неспециалисты, но и педагоги, и медики уже не отвечают современным требованиям. В отдаленных поселениях эта проблема может стать непреодолимой, а значит, поставить под угрозу решение важнейших социальных функций со стороны государства.

До 2012 года педагоги и юристы могли работать социальными работниками, это было позволительно, сейчас все это куда-то делось. Мне в последний раз сказали, что я не соответствую занимаемой должности – у меня образование педагогическое, а я здесь отработала уже 12 лет (Олонец).

Помимо кадровых остро стоят проблемы материально-технического оснащения социальных служб. Не хватает транспортных средств, что снижает доступность многих услуг.

Социальные работники вынуждены «добывать» машину или в администрации, или в медицинских учреждениях, или заказывать частников, или использовать собственный транспорт. Иногда проблема транспорта является фактором риска для жизни клиентов социальных служб. Но транспорт необходим не только для решения проблемы транспортировки клиентов. Сами социальные службы готовы организовывать социальные маршруты по отдаленным поселкам и деревням, тем самым расширяя круг доступности социальных услуг для населения.

Нам необходим транспорт. Но одной машины недостаточно. Мы взаимодействуем со всеми видами служб. Если нам поступает сигнал, что где-то ребенок с телесными повреждениями, мы выезжаем сами на своих машинах. Если по городу, то пешком, сразу берем семью на учет, составляем паспорт жилищных условий. Нужна небольшая машина, чтобы выехал специалист. Если сложная семья, то берем участкового, но их сложно найти – у них такие округа нарезаны огромные. Мы нарушаем, когда приходим без участкового, но нас пускают. Долгое время не было экрана и проектора, потом Финляндия привезла экран, спонсор дал проектор. За счет платных услуг мы сделали пандус, и это неправильно. Мы предлагали нашим соседям ЦСР поучаствовать – они молчат, я предлагала двери сделать – тоже молчат. Мы если открываем отделение, то его необходимо оборудовать, надо еще все требования изучить (Олонецкий район).

Одну из важнейших социальных функций для людей, попавших в трудную жизненную ситуацию, выполняют приюты, дома сестринского ухода, кризисные центры для женщин, социальные гостиные. Порой это становится единственной возможностью спасти человека. К сожалению, такие необходимые организации и учреждения зачастую являются недоступными для нуждающегося в их услугах населения. Эти вопросы задавались специалистам социальных служб и общественным организациям. Их ответы свидетельствуют, что в отдаленных поселениях РК существует высокая потребность в такого рода организациях.

В Чалне раньше был приют, который сейчас есть в Эссойле. И если бы он был в самом поселке, было бы лучше, увозить куда-либо пенсионера – это стресс. Его убрали лет восемь назад. Если его открыть, то было бы больше рабочих мест в поселке (Пряжинский район).

Возникают ситуации, когда приют нужен, но, по большому счету, его же нужно комплектовать кадрами, нужно помещение, и за счет бюджета это сделать сложно. В планах строительство приюта у отца Вячеслава (Суоярви).

Сейчас дети не несут ответственность за родителей. В п. Поросозеро есть отделение

Таблица 1. Эмпирическая модель социального обслуживания

Элементы	Рейтинговые оценки	
	2013	2014
«все услуги платные» – «все услуги бесплатные»	4,0	3,8
«только для остро нуждающихся» – «для всех, кому услуги необходимы»	4,3	4,0
«только самые необходимые услуги» – «широкий перечень услуг»	4,0	3,9

Таблица 2. Оценка инноваций в ответах клиентов КЦСОН, 2014 г. (% респондентов)

Тип инноваций	Информированность клиентов		Практика использования		Эффективность	
	да	нет	да	нет	да	нет
тревожная кнопка	71,8	24,8	27,2	71,4	39,6	46,0
мобильная бригада	39,5	53,8	3,8	93,5	7,2	80,1
телефон доверия	39,4	53,3	0,8	93,5	1,8	81,0

временного пребывания «Милосердие» для граждан пожилого возраста и инвалидов, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, на 34 койко-места, и там единицы одиноких людей. Там люди живут годами, очереди за 100 человек в министерстве. Сейчас ветеранам дают жилищные сертификаты, так их родственники получают эти квартиры (Поросозеро).

В целом можно констатировать, что в отдаленных поселениях Республики Карелия на сегодняшний день социальные службы, выполняя функции социальной защиты граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию, сталкиваются с рядом непреодолимых проблем институционального, финансового, материально-технического и кадрового характера. Зачастую жизненно важные потребности клиентов социальной службы не удовлетворяются из-за недоступности целого ряда социальных услуг, среди которых широко представлены экстренные социально-медицинские, социально-бытовые и психологические услуги. На этом фоне низкий уровень притязаний со стороны получателей социальных услуг закрепляет суженную модель социального обслуживания, основанную на высокой степени недоступности многих необходимых услуг.

В рамках проведенного исследования представлена эмпирическая модель социального обслуживания на основе поэлементной рейтинговой оценки установок клиентов социальных служб, измеренных по пятибалльной шкале. Процедура шкалирования применена к трем группам элементов, отражающих три основания модели: платность, целевая группа, набор услуг (см. табл. 1).

Используемые в основаниях модели крайние, полярные значения отражают две полярные концепции модели социального обслуживания, две модели социальной политики

в целом: крайний левый полюс – жесткая либеральная модель (шкальное значение рейтинга «1»), правый полюс – модель тотального государственного патернализма (шкальное значение рейтинга «5»).

Полученная эмпирическая модель характеризует систему установок клиентов КЦСОН, приближенную к модели патерналистского типа, особенно по основанию «целевая группа». Наиболее отклоняются от этой модели установки по основанию «платность». Характерен некоторый сдвиг установок от модели патерналистского типа по всем основаниям от 2013 к 2014 году. Полученный результат может иметь неоднозначную интерпретацию: от низкого уровня потребительских ожиданий граждан до возможной реакции на апробированные в ходе проекта инновации по новым формам оказания социальных услуг.

Среди трех внедренных в ходе реализации проекта инноваций в системе оказания социальных услуг (тревожная кнопка, мобильная бригада, телефон доверия) к наиболее известным среди клиентов (до 72%), а также наиболее апробированным (27,2%) и с наибольшим эффектом (39,6%) относится тревожная кнопка (табл. 2). Информированы о мобильных бригадах и телефоне доверия не более 40% клиентов, еще меньшая доля населения пользовалась ими на практике (3,8% и 0,8% соответственно), также недостаточно высоким оказался эффект оказания этих социальных услуг (7,2% и 1,8% соответственно).

Известно, что между моментом внедрения инновации и периодом заметного роста ее эффективности лежит определенный временной лаг. Можно предположить, что со временем будет наблюдаться более очевидный рост показателей эффективности инноваций, апробированных в рамках проекта.

Таблица 3. Оценка качества социального обслуживания клиентами КЦСОН, 2014 г. (по пятибалльной шкале от 1 до 5)

Критерии качества социального обслуживания	Рейтинговые оценки качества	
	2013	2014
Доброжелательность и компетентность персонала, оказывающего социальные услуги	4,69	4,83
Доступность и открытость информации об услугах	4,54	4,62
Время ожидания в очереди на получение услуг	4,50	4,61
Удобство и комфортность условий получения услуг	4,49	4,50

Определенным аргументом в пользу этого предположения могут служить полученные в рамках проведенного двухэтапного обследования оценки качества социального обслуживания по четырем критериям на основе мнений, выраженных клиентами социальных служб (табл. 3).

Рассчитанные рейтинговые оценки демонстрируют высокие, близкие к высшему баллу значения, что не противоречит указанному ранее высокому уровню удовлетворенности граждан оказываемыми социальными услугами, причем по каждому из четырех предложенных критериев.

Вместе с тем заметны некоторые различия, во-первых, в оценке разных критериев: самые высокие оценки получил критерий «доброжелательность и компетентность персонала», самые низкие – «удобство и комфортность получения услуг». Характерно, что последовательность рейтингового ряда одинакова для двух временных этапов обследования, что может говорить об устойчивости ряда.

Во-вторых, обращает на себя внимание некоторый рост рейтинговых оценок данных II этапа 2014 года. Хочется надеяться, что этот рост в какой-то мере связан с проведенным социальным экспериментом по внедрению инноваций, направленных на расширение доступности социальных услуг для нуждающихся граждан, проживающих в отдаленных сельских территориях.

Акцентируя внимание на особенностях взаимосвязи потребностей и потребления социальных услуг, с одной стороны, и их предложения – с другой, реализация исследовательской концепции позволила сформулировать ряд основных выводов. В рамках исследования выявлены следующие тенденции.

– С учетом известных общих тенденций миграционного оттока активных групп населения из сельской в городскую местность, наблюдаемых во многих российских регионах, неизбежным следствием становится формирование территориальных зон повышенного социального неблагополучия,

наиболее отчетливо представленных в отдаленных сельских поселениях.

- Результаты проведенного исследования отчетливо демонстрируют узкий спектр и простейшие формы потребляемых клиентами социальных услуг, ориентированных на физиологическое выживание в условиях низкой комфортности жизни и ограничения жизнедеятельности граждан, нуждающихся в социальной поддержке.
- Наблюдается постоянный устойчивый спрос, основанный на воспроизводстве предшествующей практики потребления услуги. Этот вид спроса наиболее отчетливо проявляется в традиционных сферах социально-бытовых, а также социально-медицинских и социально-экономических услуг.
- В ходе исследования на фоне доминирования простейших форм потребления выявлен высокий уровень удовлетворенности клиентов социальными услугами, что, по-нашему мнению, связано с невысокими потребительскими ожиданиями сельского населения, современным феноменом сверхценности самой социальной услуги и ее коммуникативного значения для граждан, проживающих в отдаленных поселениях с ограничениями жизнедеятельности.
- Измерение динамики потребления услуг клиентами КЦСОН за последние годы позволило выявить две противоположные тенденции – растущую и снижающуюся, каждая из которых обусловлена двумя однородными группами факторов. Во-первых, институциональными факторами, связанными с расширением набора предоставляемых государством услуг, увеличением круга учреждений и организаций, оказывающих социальные услуги, наряду с наблюдаемой в отдаленных поселениях недоступностью предоставляемых государством социальных услуг в связи недостаточной численностью социальных работников и специалистов. Во-вторых, с личностными факторами, связанными, с одной стороны, с ростом нуждаемости граждан в связи с ухудшением состояния

здоровья, инвалидизацией, ухудшением материального положения семьи, и с другой стороны – с вынужденным отказом некоторых клиентов от социальных услуг, обусловленным расширением платных форм услуг, снижением их качества.

- Рассогласование спроса и предложения на сложившемся рынке социальных услуг сопровождается формированием альтернативных структур и акторов, обеспечивающих имеющийся разрыв. В ходе исследования выделены три различающиеся по популярности среди клиентов группы: первичное социальное окружение, местная администрация, волонтеры; православный приход, другие религиозные организации, местные предприниматели; коммерческие организации, благотворительные фонды, некоммерческие организации. Наблюдается практика разделения сфер деятельности между представленными структурами, что свидетельствует о сегментации предложения на рынке социальных услуг.
- В отдаленных населенных пунктах законодательно установленные нормы времени на оказание социальных услуг не сопоставимы с трудозатратами, которые несут социальные работники, что существенно образом снижает эффективность их работы и затрудняет процесс формирования безбарьерной среды.
- В юридическом отношении появилась проблема соответствия действующего социального работника новым квалификационным требованиям. Сегодня закон требует наличия диплома по специальности «социальный работник», причем не только неспециалисты, но и педагоги и медики уже не отвечают современным требованиям. В отдаленных поселениях эта проблема может стать непреодолимой, а значит, поставить под угрозу выполнение важнейших социальных функций со стороны государства.
- В целом можно констатировать, что в отдаленных поселениях Республики Карелия

социальные службы сталкиваются с рядом проблем институционального, финансово-материально-технического и кадрового характера. На этом фоне низкий уровень притязаний со стороны получателей социальных услуг закрепляет суженную модель социального обслуживания, основанную на низкой степени доступности многих необходимых услуг.

- Наличие значительного рассогласования между сформированными высокими потребностями населения в социальных услугах и суженным спектром реальной практики их потребления актуализирует разработку новой модели социального обслуживания населения.
- В рамках проведенного исследования представлена эмпирическая модель социального обслуживания на основе поэлементной рейтинговой оценки установок клиентов социальных служб, измеренных по пятибалльной шкале. Полученная эмпирическая модель характеризует систему установок клиентов КЦСОН, приближенную к модели патерналистского типа, особенно по основанию «целевая группа». Наиболее отклоняются от этой модели установки по основанию «платность».

## Литература

*Морозова Т. В., Козырева Г. Б., Сухарев М. В.* Регион как социально-экономическая система. Петрозаводск: ПетрГУ. 2010. 308 с.

*Морозова Т. В.* Формирование института социальных услуг в период рыночной трансформации. Петрозаводск: Карельский НЦ РАН, 2007. 231 с.

*Римашевская Н. М., Галецкий В. Ф., Овсянников А. А. и др.* Население и глобализация. М.: Наука, 2002. 322 с.

*Римашевская Н. М., Доброхлеб В. Г.* Основные направления совершенствования демографической и семейной политики в современной России // *Народонаселение*. 2013. № 1. С. 30–41.

*Поступила в редакцию 12.01.2015*

## References

*Morozova T. V., Kozyreva G. B., Sukharev M. V.* Region kak sotsial'no-ekonomicheskaya sistema [A region as a socioeconomic system]. Petrozavodsk: PetrGU. 2010. 308 p.

*Morozova T. V.* Formirovanie instituta sotsial'nykh uslug v period rynochnoi transformatsii [Formation of social service institute in the period of market transformation]. Petrozavodsk: Karel'skii NTs RAN, 2007. 231 p.

*Rimashevskaya N. M., Galetskii V. F., Ovsyanikov A. A. i dr.* Naselenie i globalizatsiya [Population and globalization]. Moscow: Nauka, 2002. 322 p.

*Rimashevskaya N. M., Dobrokhleb V. G.* Osnovnye napravleniya sovershenstvovaniya demograficheskoi i semeinoi politiki v sovremennoi Rossii [The main directions of demographic and family policy improvement in modern Russia]. *Narodonaselenie*. 2013. No 1. P. 30–41.

*Received January 12, 2015*

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

### **Морозова Татьяна Васильевна**

зав. отделом, д. э. н., проф.  
Институт экономики Карельского научного центра РАН  
пр. А. Невского, 50, Петрозаводск,  
Республика Карелия, Россия, 185030  
эл. почта: morozova\_ras@gmail.com  
тел.: 89214538821

### **Козырева Галина Борисовна**

ведущий научный сотрудник, д. э. н., доцент  
Институт экономики Карельского научного центра РАН  
пр. А. Невского, 50, Петрозаводск,  
Республика Карелия, Россия, 185030  
эл. почта: insteco@karelia.ru  
тел.: (8142) 572090

### **Белая Раиса Васильевна**

старший научный сотрудник, к. э. н.  
Институт экономики Карельского научного центра РАН  
пр. А. Невского, 50, Петрозаводск,  
Республика Карелия, Россия, 185030  
эл. почта: belaya@krc.karelia.ru  
тел.: 89215259953

### **Сухарев Михаил Валентинович**

старший научный сотрудник, к. э. н.  
Институт экономики Карельского научного центра РАН  
пр. А. Невского, 50, Петрозаводск,  
Республика Карелия, Россия, 185030  
эл. почта: misukharev@gmail.com  
тел.: (8142) 572090

### **Михель Егор Александрович**

научный сотрудник  
Институт экономики Карельского научного центра РАН  
пр. А. Невского, 50, Петрозаводск,  
Республика Карелия, Россия, 185030  
эл. почта: e-mikhel@mail.ru  
тел.: (8142) 572090

### **Дьяконова Мария Владимировна**

научный сотрудник, к. э. н.  
Институт экономики Карельского научного центра РАН  
пр. А. Невского, 50, Петрозаводск,  
Республика Карелия, Россия, 185030  
эл. почта: mvd@krc.karelia.ru  
тел.: (8142) 572090

### **Тимаков Иван Всеволодович**

младший научный сотрудник, к. э. н.  
Институт экономики Карельского научного центра РАН  
пр. А. Невского, 50, Петрозаводск,  
Республика Карелия, Россия, 185030  
эл. почта: ivanseti@gmail.com  
тел.: (8142) 572090

### **Морозов Арсений Аркадьевич**

аспирант  
Институт экономики Карельского научного центра РАН  
пр. А. Невского, 50, Петрозаводск, Республика Карелия,  
Россия, 185030  
эл. почта: morozov589@gmail.com  
тел.: (8142) 572090

## CONTRIBUTORS:

### **Morozova, Tatiana**

Institute of Economics, Karelian Research Centre,  
Russian Academy of Sciences  
50 A. Nevsky St., 185030 Petrozavodsk, Karelia, Russia  
e-mail: morozova\_ras@gmail.com  
tel.: +79214538821

### **Kozyreva, Galina**

Institute of Economics, Karelian Research Centre,  
Russian Academy of Sciences  
50 A. Nevsky St., 185030 Petrozavodsk, Karelia, Russia  
e-mail: insteco@karelia.ru  
tel.: (8142) 572090

### **Belaya, Raisa**

Institute of Economics, Karelian Research Centre,  
Russian Academy of Sciences  
50 A. Nevsky St., 185030 Petrozavodsk, Karelia, Russia  
e-mail: belaya@krc.karelia.ru  
tel.: +79215259953

### **Sukharev, Mikhail**

Institute of Economics, Karelian Research Centre,  
Russian Academy of Sciences  
50 A. Nevsky St., 185030 Petrozavodsk, Karelia, Russia  
e-mail: misukharev@gmail.com  
tel.: (8142) 572090

### **Mikhel, Egor**

Institute of Economics, Karelian Research Centre,  
Russian Academy of Sciences  
50 A. Nevsky St., 185030 Petrozavodsk, Karelia, Russia  
e-mail: e-mikhel@mail.ru  
tel.: (8142) 572090

### **Dyakonova, Mariya**

Institute of Economics, Karelian Research Centre,  
Russian Academy of Sciences  
50 A. Nevsky St., 185030 Petrozavodsk, Karelia, Russia  
e-mail: mvd@krc.karelia.ru  
tel.: (8142) 572090

### **Timakov, Ivan**

Institute of Economics, Karelian Research Centre,  
Russian Academy of Sciences  
50 A. Nevsky St., 185030 Petrozavodsk, Karelia, Russia  
e-mail: ivanseti@gmail.com  
tel.: (8142) 572090

### **Morozov, Arseniy**

Institute of Economics, Karelian Research Centre,  
Russian Academy of Sciences  
50 A. Nevsky St., 185030 Petrozavodsk, Karelia, Russia  
e-mail: morozov589@gmail.com  
tel.: (8142) 572090