

Романов П., Ярская-Смирнова Е. Идеология социальной политики и практика социального обслуживания в период либеральных реформ // Социальная политика в современной России: реформы и повседневность / под ред. П. Романова, Е. Ярской-Смирновой. М.: ЦСПГИ, Вариант, 2008. С.80-105

Павел Романов, Елена Ярская-Смирнова

Идеология социальной политики и практика социального обслуживания в период либеральных реформ

Идеология обладает солидаризирующей силой, прочно скрепляя общество и легитимируя его ценностные ориентации, придает осмысленность и целесообразность практическим действиям людей. При этом, у разных сегментов общества, профессиональных групп, организаций формируются системы ценностей, нередко противоречащие друг другу. Об идеологии социальной работы говорят, что она основана на философии гуманизма и социальной справедливости, на представлении об ответственности социальных институтов за членов сообщества [см. напр. Mullaly, 1997; см. также: Старшинова, 2006]. Однако, идеологии социальной политики и социальной работы имеют множественный характер, они конфликтуют и борются как между собой, так и с идеологиями тех или иных политических курсов или профессиональных сообществ [Шанин, 1997]. Консервативные, либеральные, социально-демократические комплексы идей являются более широким контекстом, в котором развиваются идеологии социальной работы, реализуемые в ценностных установках и практике оказания услуг конкретными учреждениями и специалистами.

Из истории социальной политики нам известно о многообразии ценностных представлений, содержащихся в различных теориях и легитимирующих те или иные принципы практической деятельности [см. Howe, 1987; Нужда и порядок, 2005; Советская социальная политика, 2007]. Социалистическая идеология сочетала в себе разнородные элементы консервативной и социал-демократической систем ценностей, причем если политическая риторика ранней советской истории апеллировала к ценностям самоуправления и равенства, со временем стрелка весов склонилась в сторону патернализма и тоталитаризма. Это проявилось в эволюции представлений о причинах социальных проблем и способов их решения, смене ориентиров пропагандистских кампаний, переустройстве форм социальной поддержки.

В этой статье мы рассмотрим особенности оценки качества и эффективности в социальном обслуживании, которые сложились на практике к настоящему времени. Исследования проводились в 2006 году при под-

держке Министерства здравоохранения и социальной поддержки Саратовской области и Независимого института социальной политики¹.

Рационализация социальных отношений в условиях формирования неолиберальной социальной политики

В конце 1980-х годов в отечественной истории социальной политики и социальной работы открылась новая страница: появились первые социальные работники, были открыты Центры «Милосердие», начато обслуживание на дому престарелых одиноких граждан и инвалидов. После долгого забвения новую жизнь получила практическая психология – были оборудованы «комнаты психологической разгрузки» на предприятиях, появились первые консультационные кабинеты, должность психолога была введена в учреждениях народного образования, организованы услуги семейного консультирования, психологической коррекции, проводились социально-психологические тренинги [См.: Эткинд, 1987]. В начале 1990-х годов открылись первые программы переподготовки по социальной работе, начат прием на специальность высшего образования «социальная работа». На факультетах психологии организовывались курсы по практическим навыкам помощи людям, оказавшимся в кризисной ситуации, распространялась популярная психологическая литература.

Это время было необыкновенным как для социальной политики в целом, так и для людей особенно [см. подробнее Романов, Ярская-Смирнова, 2007]. Социальных и психологических служб в конце 1980х-начале 1990х годов было крайне недостаточно. И люди обращались к религии и к разнообразными нетрадиционным помощникам – экстрасенсам, гадалкам, целителям... Эксперты тогда усматривали несколько причин роста популярности этих практик [Вейн, 1990. С. 61]. Речь шла и о кризисе советского здравоохранения – крайне низком уровне внедрения новых методов диагностики и лечения в практику здравоохранения, низком профессионализме, острой нехватке необходимых лекарств и технических средств, – да и об отсталости науки, промышленности и сферы услуг в целом от мирового уровня. Еще одна причина – в дефиците доброты и сердечности в обществе в целом и в профессиональной сфере, в частности. Пациенты оставались

¹ Опрос сотрудников был реализован методом формализованного интервью и был направлен на выявление установок работников в отношении оценки качества и эффективности социального обслуживания, на котором отражаются современные тенденции менеджериализации. В результате опроса в сентябре-октябре 2006 г. получено 226 заполненных анкет от работников социальных служб Саратовской и Самарской областей, в том числе 217 женщин и 9 мужчин, которые являются сотрудниками Центров социального обслуживания населения района, районных Управлений социальной защиты населения, Центров «Семья», Реабилитационных центров для детей с ограниченными возможностями. Качественные интервью были проведены в 2006 г. со специалистами и администраторами социальных служб, сотрудниками некоммерческих организаций Самарской и Саратовской областей (N=23)

неудовлетворенными общением с медиками в поликлиниках и больницах, а педагогика, психология и социальные услуги были организованы так, что не могли помочь людям в ситуациях болезней, невзгод и тяжелых душевных травм.

Механизм модернизации, сделавшей человека советским – неверующим индивидуалистом, атомизированным и изолированным от других, казалось, еще более усиливался призывами к эффективности под лозунгами «перестройки», «ускорения», «гласности» и «человеческого фактора». Но перестроечной волной, накрывшей и индустрию культуры, сорвало все мыслимые и немыслимые запреты и ограничения, накладываемые на людей рациональных, индустриальных и подцензурных. В поисках ответов на свои вопросы, за поддержкой в трудной жизненной ситуации люди стали обращаться к целителям, экстрасенсам, альтернативной науке, другим агентам рынка иррациональных услуг.

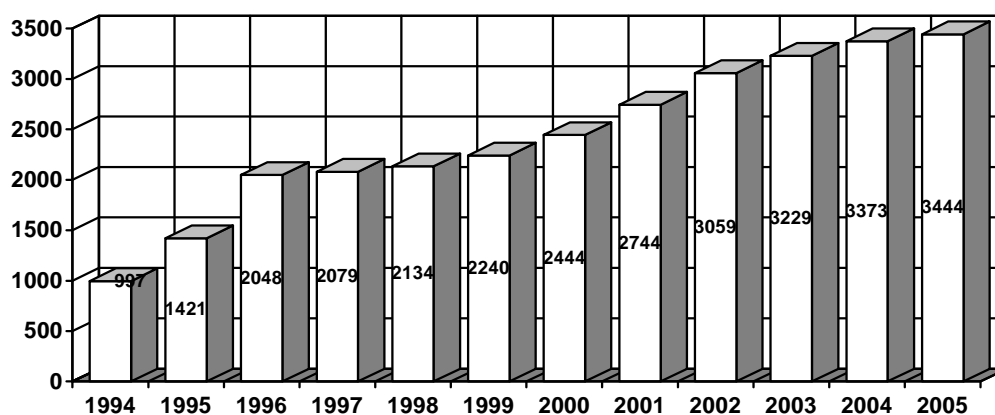
Медиапроизводство «чуда» одновременно создавало спрос и отвечало на состояние общественного сознания. По данным ВЦИОМа, две трети опрошенных в апреле 1990 года не верили в успех перестройки, но зато верили в чудо [Аномальное явление, 1990]. Вечерние сеансы здоровья собирали у телеэкранов миллионы граждан Страны Советов, соревнуясь по популярности с сериалом «Рабыня Изаура». Улицы пустели. Народ не терял возможности вылечиться и запастись чудесными снадобьями, никуда не выходя из собственной квартиры, не выстаивая в очередях и не растрачиваясь на врачей. Люди стремились избавиться от болезней и невзгод, внимательно послушав «целебную» тишину экстрасенса по телевидению и радио или зарядив положительной энергией воду, лекарства, продукты, мази...

И хотя вскоре власть прикрыла массовые сеансы излечения [см. Министерство... 1996], и оздоровительные телесеансы прекратились, – деятельность колдунов и экстрасенсов постепенно нормализовалась, чудеса стали обычным делом в сознании людей, «альтернативные» социально-психологические услуги интегрировались в повседневность многих и многих россиян. К середине 1990-х гг., по некоторым оценкам, в Москве, например, насчитывалось более 50 тысяч «специалистов по нетрадиционным методам лечения», а в целом по России действовали сотни тысяч магов, колдунов, предсказателей. Более того, они получали мощную легитимацию в виде государственных лицензий, постов, одобрения со стороны политиков и всенародных избранников.

В середине 1990-х система социально-психологических услуг начинает приобретать устойчивые очертания: в законодательстве об основах социального обслуживания появляется понятие «консультативная помощь» [Федеральный закон... 1995, ст.13], определяется понятие психологической поддержки [Положение... 1996, п.2], принимаются планы по развитию психологических услуг [Решение коллегии... 1995]. Тогда же начался

экспонентный рост учреждений социального обслуживания населения (ил.1).

Ил 1. Динамика количества социальных служб [Статистика Министерства, 2006]



По данным наших исследований, социальное обслуживание в середине 1990-х годов функционировало в отсутствие профессионально подготовленных специалистов, стандартов обслуживания и в условиях слабого дискурса социальной работы и социально-психологической помощи [см. Романов, Ярская-Смирнова, 2002]. Сообщения, транслировавшиеся в СМИ, путали социальную педагогику с социологией, социальную работу – с общественно-полезным трудом, психологов – с более понятными постсоветскому обывателю психиатрами. Специализированные СМИ, публикующие материалы по социальному обеспечению, предлагали читателю модели профессионализма, построенные на основе личных качеств – терпимости и терпеливости, эмпатии, «доброго сердца». Сотрудники социальных служб мотивировали свой выбор скудостью предложений на рынке труда, гибким графиком работы и альтруистическими доводами. Социальное обслуживание, социальная работа понимались ими в весьма расплывчатых терминах. Универсальная модель социальной политики, отсутствие в дискурсе публичной риторики четкой категоризации клиентов профессиональной социальной работы еще более усиливала эту неопределенность.

И хотя Конституцией 1993 года Россия определялась как социальное государство, предоставляющее всем гражданам равные гарантии, но в течение 1990-х годов происходила постепенная либерализация и рационализация социальной политики. Под термином «рационализация» мы понимаем процессы реформирования социальной политики и системы социального обслуживания на принципах сокращения расходов, совершенствования приемов управления и стандартизации содержания деятельности помогающих специалистов. В конце 1990-х годов этот переход официально озвучен в программе социально-экономической политики Правительства РФ:

В социальной политике необходимо завершить переход от патерналистской к субсидиарной модели государства. Это означает доступность и бесплатность для всех граждан базовых социальных услуг, прежде всего, образования и здравоохранения; перераспределение социальных расходов государства в пользу самых уязвимых групп населения при одновременном сокращении помощи обеспеченным семьям; сокращение социального неравенства; предоставление гражданам возможностей более высокого уровня социального потребления за счет собственных доходов. Опыт развития европейской цивилизации, к которой принадлежит Россия, убедительно показал, что преобладание распределительных функций государства и пренебрежение к личной инициативе ведут к экономическому застою, политической апатии и гражданскому безразличию [Основные направления... 2000]

Тенденции рационализации ресурсов и приемов управления в социальной политике на Западе усиливаются с 1980-х годов на основе идеологии неоменеджериализма и принципа сокращения государственных расходов [Кларк, 2003. С.86]. С положительной стороны, неоменеджериализм сокращает привилегии профессиональной автономии, потребовал большей подотчетности от специалистов, оказывающих социальные услуги, позволил расширить возможности выбора пользователей услуг и повысить ценность профессионализации и стандарты квалификации среди работников.

С другой стороны, поощрение предприимчивости и связанный с этим неоменеджериализм, как полагают, ограничивает гарантии доступности, адекватности, гибкости, равенства и справедливости [Beresford, Croft, 2001. P.311]. Негативным аспектом становятся и обманутые ожидания в отношении дополнительных ресурсов и сервисов, необходимых для особо нуждающихся индивидов, семей, групп или сообществ. А концепция социальной работы на основе системы четко очерченных компетентностей дает менеджерам социальных служб шанс предъявлять сугубо инструментальные, технические требования к трудовому процессу, «закручивать гайки», т.е. усиливать подотчетность работников за счет ужесточения регламентации деятельности в организациях [Dominelli, 2004. P.56]. Исследования показывают, что на пути к неоменеджериализму («новый социальный менеджмент» – NPM (new public management²)) не так-то просто заменить отсталое бюрократическое мышление культурой эффективности и предпринимательства [Pillsbury, 2003; Hajnal, 2005].

Развитие стандартов и менеджериализация социальных сервисов в России – это часть общей государственной политики, во многом обусловленной идеологией неолиберализма, которая стремится рационализировать отношения между государством и гражданами. Тенденция рационализации отчасти выразилась в формулировках приоритетов и ходе реализации Закона 122-ФЗ (в народе называемого «законом о монетизации»). Другим ас-

² В отечественной литературе этот термин иногда используют без перевода, иногда переводят так – «новый публичный менеджмент», «новое общественное управление».

пектом этой деятельности, во многом противоречивой и по-разному проявляющейся на разных уровнях и в разных регионах, является модернизация системы социального обслуживания.

Развитие инфраструктуры социальных услуг [См.напр.: Шишкин, 2004. С.264] и их модернизация связаны с передачей полномочий по оказанию услуг в сфере социальной защиты на региональный уровень, недискриминационной ориентацией социальных услуг на беднейшие слои населения [См.: Доходы населения и доступность ... 2003], снижением административных издержек, разработкой социальных стандартов на услуги. Однако сфера социального обслуживания оказалась практически не затронута рыночными преобразованиями, что привело к снижению качества многих социальных услуг, неэффективному использованию ресурсов, игнорированию потребностей отдельных групп населения.

И все же в течение последних 12 лет наблюдается устойчивая тенденция, вектор которой обусловлен идеологией модернизации социального менеджмента, социально-экономического развития. Ключевые понятия «Нового социального менеджмента» звучат в программных документах, выступлениях Президента, эхом отражаются на всех уровнях администрации социальных сервисов: «рынок социальных услуг», расширение выбора организационно-правовых и финансовых форм социального обслуживания, обеспечение их должного качества и содержания, соответствующего запросам конкретных граждан. Программа социально-экономического развития на период 2008-2010 годы делает акцент на приоритетах развития социального обслуживания в терминах улучшения качества, доступности и эффективности, совершенствования механизмов управления социальной инфраструктурой, создания рынка социальных услуг с равными возможностями для разных поставщиков, учреждения новых форм социальных сервисов [Доклад... 2008].

Программные документы национальной социальной политики теперь создаются в соответствии с проектной структурой, содержат стратегические цели, основные направления их реализации, тактические задачи и конкретные меры их выполнения, а главное – индикаторы достижения целей. Среди стратегических целей современной Национальной социальной политики – улучшение демографической ситуации и положения семей с детьми, а также детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Основными показателями, характеризующими уровень достижения поставленных целей, являются: число родившихся и число умерших человек на 1000 человек населения. Более конкретными, тактическими задачами предусматривается, в частности, укрепление системы социальной защиты семьи, обеспечивающей сохранение ребенка в семье, создание благоприятных условий для комплексного развития и жизнедеятельности детей, попавших в трудную жизненную ситуацию. Эта задача подразумевает решение ряда проблем, или подзадач, в том числе, предупреждения семейного

неблагополучия и профилактики социального сиротства; социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями, их социальной адаптации и подготовке к самостоятельной жизни в обществе; организации отдыха и оздоровления детей. В свою очередь, по каждой проблеме предложен комплекс мероприятий, например, для предупреждения семейного неблагополучия и профилактики социального сиротства:

- развитие технологий раннего выявления и учета детей и семей, оставшихся в трудной жизненной ситуации;
- повышение качества и увеличение спектра услуг, предоставляемых несовершеннолетним и их семьям;
- развитие различных форм семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей;
- разработка и внедрение методик по сопровождению семей усыновителей, опекунов, замещающих семей, технологий социального патронажа и профессионального сопровождения семьи и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации;
- научно-методическое обеспечение работы по предупреждению семейного неблагополучия, профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
- совершенствование механизма межведомственного взаимодействия субъектов профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;
- перевозка несовершеннолетних, самовольно ушедших из семей, детских домов, школ-интернатов, специальных учебно-воспитательных и иных детских учреждений.

Показателями задачи «Содействие созданию благоприятных условий для комплексного развития и жизнедеятельности детей, попавших в трудную жизненную ситуацию», в частности, соответствующими указанной подзадаче «профилактики социального сиротства», являются: удельный вес семей с детьми, получивших социальные услуги в учреждениях социального обслуживания семьи и детей; удельный вес детей, получивших социальную реабилитацию в специализированных учреждениях для несовершеннолетних; удельный вес безнадзорных детей. Следует отметить новый показатель «удельный вес безнадзорных детей», впервые появившийся в программе, а также тенденцию к конкретизации задач и ожидаемых результатов [см. Доклад... 2006]. Этот показатель – единственный, который, взятый в динамике, может косвенным образом указывать на эффекты работы системы профилактики.

Как видим, в целом в качестве показателей выступают характеристики процесса оказания услуг, поскольку результат формулируется в размытых терминах. И хотя «удельный вес получивших услуги» все же позволяет составить некоторую картину охвата, в риторике регионального уровня, а особенно в отчетах учреждений ситуация становится менее прозрачной. Доклады о положении социально уязвимых групп населения региональных министерств наполнены информацией о численности обслуженных, коли-

честве выданных наборов или объемах выплаченных пособий, – во-первых, без какого-либо соотнесения с потребностями целевых групп, а во-вторых, без анализа эффектов от такого рода услуг. Приведем несколько выдержек из официального доклада о положении детей в регионе:

«За 2005 год в рамках этой программы было трудоустроено 208 безработных из числа одиноких и многодетных родителей. Участники программы отработали в среднем по 2 месяца. Средний размер поддержки доходов составил 1300 руб. в месяц на человека. После завершения участия в программе 81 человек был принят на постоянную работу» [Остается непонятным, как классифицировать эти данные – в терминах успеха или же, напротив, низкой эффективности данной технологии? Не приводятся сравнительные данные – авт.].

«За 12 месяцев 2005 года в Саратовской областной психиатрической больнице пролечено 700 несовершеннолетних, 107 из них были отнесены к категории 'безнадзорных'» [Не указывается общее число безнадзорных детей в Саратовской области. Обратим внимание и на специфическую «здоровскую»³ терминологию – авт.].

«В ходе реализации программы повышения качества жизни детей из семей малообеспеченных мигрантов было закуплено и передано 30 ранцев со школьными принадлежностями по 500 руб. каждый» [Не говорится, какую долю составляют счастливицы из числа нуждающихся в ранцах – авт.].

В отчетах социальных служб сообщения о количестве оказанных услуг формулируются в абсолютных терминах, и значения этих показателей невозможно проинтерпретировать, поскольку определения услуг нечеткие и размытые:

Количество социально-экономических услуг, оказанных населению, в 2005 г. уменьшилось по сравнению с 2004 г. с 222 до 188; социально-правовых услуг – с 415 до 342; социально-педагогических и социально-психологических услуг – с 424 до 316; медико-социальных услуг – с 37 тыс. до 30 тыс. (Отчет сервиса-2, Саратовская область, 2005)

Дело в том, что понятие «услуги» в отечественной нормативной базе до сих пор не получило операционального определения. Федеральным Законом от 10 декабря 1995 года №195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» оказание услуги трактуется как предоставление помощи в трудной жизненной ситуации. Согласно Федеральному закону №122-ФЗ социальное обслуживание населения относится к ведению субъекта Российской Федерации. Региональные нормативно-правовые акты воспроизводят расплывчатые определения середины 1990-х годов. Национальные стандарты «Основные виды социальных услуг» (ГОСТ 52143-2003) и «Качество социальных услуг» (ГОСТ 52142-2003) также определяют услуги как помощь и всестороннюю поддержку

³ Данные «здрави», «здравикие» цифри, «здрав» не дает нам сведений – терминология, возникшая после слияния министерства здравоохранения с министерством труда и социального развития.

граждан в трудной жизненной ситуации. Широкое использование понятия «социальная услуга как помощь в преодолении или совладании с трудной жизненной ситуацией» в нормативных актах, инструкциях и регламентах деятельности приводит к произволу в определении содержания услуги и определении ее результата со стороны учреждений и специалистов [См. подробнее: Оценка... 2007].

И хотя стандартизация услуг представителям муниципальной и региональной власти представляется неотвратимой и начинают утверждаться стандарты, в т.ч. перечни услуг и требования к их качеству⁴ [см. также Топчий, 2005], все же, сам процесс внедрения стандартов и механизмы их соблюдения остаются не ясными. А там, где стандарты уже разработаны и внедряются, они нередко вступают в противоречивое взаимодействие с уже сложившимися практиками оценки качества и эффективности социальных сервисов, системой реализации социальных услуг, мотивации персонала и методами управления, в том числе управления качеством социальных услуг. Эти практики складывались в течение советского и постсоветского времени в недрах институтов оказания домашней помощи, собесах, учреждениях здравоохранения и образования, возникали латентные и явные стандарты качества, сложившиеся спонтанно или под влиянием управленческих механизмов.

Повседневное знание играет большую роль в деятельности социальных работников [Zeira, Rosen, 2000]. Это «практическая мудрость», «жизненный опыт», теория, неявно содержащаяся в повседневном практическом действии, молчаливо подразумеваемые установления в рутине социальной работы. В особых условиях повседневной деятельности формируется профессиональный социолект работников социальных служб. Появляется этот язык на наших глазах, ведь инфраструктура социальной работы в России начала складываться не так давно, примерно полтора десятилетия назад. В конце 1990-х годов появились такие продукты канцелярского языка, как «социозащитные учреждения», «малообеспеченность» и «нуждаемость». «Оценка нуждаемости» – именно так, а не «потребности» или «обеспеченности» – это юридически закрепленное право органов социальной защиты на проведение экспертной оценки уровня доходов семьи и сопоставления их с величиной прожиточного минимума, гарантированного душевого дохода или другим установленным показателем. Введение эвфемизмов «малообеспеченный», «нуждаемость» отражает состояние дел в государственной политике, закрывающей глаза на проблемы бедности. Все эти термины живут во внутреннем языке работников социальных служб, вынужденных искать компромиссы между официальной идеологией и повседневностью социальных проблем – своей и своих клиентов. По-

⁴ ГОСТ Р 52143-2003 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг», ГОСТ Р 52142-2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения».

степенно такой язык легитимируется в публикациях и проникает в официальный дискурс чиновников, подобно аналогичной инфильтрации других социолектов, в том числе профессиональных (например, термин «лицо кавказской национальности» в органах охраны правопорядка). В то же время, возможна и обратная траектория – лексикон профессиональной субкультуры вполне может пополняться из официальных источников, в которые он попадает из словаря идеологии и науки. В науке можно найти целые группы специалистов, легитимирующих и продвигающих определенные практики в угоду политическим требованиям элит.

Но профессиональное знание вряд ли можно рассматривать как некую фиксированную данность, существующую в научных статьях и учебниках, отдельно от процессов понимания, от вырабатываемых ежедневно и ежечасно представлений о правильном и ошибочном поведении, о достойных и недостойных клиентах, от тех разнообразных контекстов, в которых формируются и применяются как ценности, так и знания. Это «практическая мудрость», «жизненный опыт», теория, неявно содержащаяся в повседневном практическом действии, молчаливо подразумеваемые установления в рутине социальной работы.

Время от времени здесь появляются новые термины для обозначения клиентов, например, в 2006 году мы услышали употребляемое в обиходе сотрудников «социозащитных» учреждений понятие «*соповские семьи*». Как выяснилось, это слово происходит вовсе не от названия населенного пункта или предприятия, его корень – аббревиатура «СОП – социально опасное положение». Устроив в своем учреждении «банк одежды», где клиенты могут подобрать что-то из вещей для себя и своих детей, социальные работники вскоре пришли к выводу об иждивенческих установках некоторых «*соповских семей*». Между тем, сама идея помощи в натуральном виде неизбежно подавляет всякую независимость или инициативу тех, кому она предназначена, – это было известно исследователям и организаторам благотворительности еще в конце XIX в. [см.: Зелизер, 2004. С.206]. Стигма «соповской семьи», таким образом, конструируется самой системой социальной поддержки.

Для того, чтобы совладать с неопределенностью, социальный работник как повседневный деятель подвергает ее типизации с точки зрения здравого смысла [см. Шютц, 2004], который формируется на основе имеющихся представлений, ценностей, эмоций. В результате именно на основе осмысления повседневного опыта самими практиками строится профессиональная экспертиза, и хорошо, если это сопряжено с гибкостью, открытостью новому. Однако, нередко выработанные с опытом представления и приемы работы превращаются в бастион между «цехом» профессионалов и «обычными» людьми [Fook, 2000]. От профессионального, экспертного знания сегодня ожидается его публичное обсуждение, вследствие чего экспертиза становится открытой рефлексией, а не жестко за-

фиксированным заранее выводом нормативного характера [Närhi, 2002. P.334]. Особенно подобная рефлексия необходима для соблюдения этических норм, прав человека, принципов нон-дискриминации [Jones, Joss, 1995]. А в ситуации, когда артикулируются дискурсы менеджериалистского толка, актуальность такой рефлексии лишь возрастает:

Разговоры чиновников и менеджеров о том, как сделать их услуги более эффективными или улучшить их качество, позволяют специалистам, пользователям или группам интересов спорить о смыслах «эффективности» или «качества». В этом смысле, бизнесология создает пространства конфликта разных интересов, посредством которых артикулируются и реализуются их требования власти [Harris, 2003].

Подобная рефлексия, как представляется, должна стать элементом оценки социального обслуживания. Оценка – новое явление в российской действительности, и сегодня уже есть успешный опыт совместной работы местных и региональных администраций с некоторыми зарубежными и отечественными неправительственными организациями (Фонд Институт экономики города, Леонтьевский центр и другие) по внедрению результативно ориентированных услуг в области адресной социальной помощи, заказа на социальные услуги, целевых потребительских субсидий на определенные услуги, а также по разработке и применению технологий мониторинга результативности социальных услуг, включая надомное обслуживание одиноких престарелых и инвалидов. Это доказывает принципиальную решаемость задачи по переходу на управление по результату, на организацию социального обслуживания по принципу проектов и программ. По сути дела, речь идет о процессе стандартизации услуг, включая разработку параметров их содержания и предоставления. Стандартизация означает, что каждая процедура детально операционализирована и потому может быть отслежена и оценена [Zirps, 2003].

Практика оценки качества и эффективности: на пути к нео-менеджериализму

Рассмотрим, как складывается практика оценки в учреждениях социальной защиты. Хотя, по мнению почти половины опрошенных, деятельность их организации «оказывает *заметное положительное влияние на социально-экономическое положение и поведение клиентов*» (44,7%, табл.1), характер этого эффекта, очевидно, несистемный, – ведь клиенты в четырех из пяти случаев по-прежнему в остаются в зависимости от социальной помощи. Наиболее безупречно выглядит такая характеристика работы наших респондентов, как обслуживание на основе *уважения личности каждого клиента* (95,1%). В свою очередь, самую низкую оценку получил такой параметр, как влияние на изменение статуса получателей услуг. Вариант «обслуживание приводит к переходу трудоспособных получателей услуг и

их семей на самообеспечение, они больше не нуждаются в социальной помощи» получил наименьшее число голосов (20,8%), далеко отстав от таких показателей, как *ориентация на профилактику* (44,2%) и *отсутствие недовольства клиентов* (47,8%).

Табл. 1. Распределение ответов на вопрос «В вашей организации обслуживание клиентов...» (N=226)

В вашей организации обслуживание клиентов...	%
основывается на уважении к личности каждого клиента	95,1
имеет четко сформулированную цель и назначение	84,1
ведется с учетом индивидуальных потребностей клиентов	83,2
ведется персоналом соответствующей квалификации	74,8
регулярно оценивается и анализируется	74,3
организовано по времени удобно для клиентов	73,9
ведется в соответствии с современными принципами и технологиями	58,0
не вызывает недовольства клиентов	47,8
оказывает заметное положительное влияние на социально-экономическое положение и поведение клиентов	44,7
концентрируется на профилактике	44,2
приводит к переходу трудоспособных получателей услуг и их семей на самообеспечение, они больше не нуждаются в социальной помощи	20,8

Отметим, что в ответах по двум только что упомянутым позициям («переход клиентов на самообеспечение в результате обслуживания» и «положительное влияние социального обслуживания на социально-экономическое положение и поведение клиентов») наибольшее количество респондентов затруднились с ответом (40,7% и 43,4% соответственно). На наш взгляд, это говорит о том, что такие цели обслуживания, во-первых, трудно достижимы, ведь изменения в жизни людей нередко носят отсроченный характер по отношению к времени оказания услуги, да и разнообразие внешних условий может снижать вероятность положительных изменений. Кроме того, изменения в жизни клиентов трудно измерить, и они не всегда отслеживаются социальными службами.

Знание причин и характера социальных проблем оказалось актуально менее, чем для половины опрошенных (48,2%), хотя именно такая квалификация работника позволяет надеяться, что трудности и беды можно не только преодолеть, а предупреждать, не допуская их обострения. Наиболее прогрессивной и эффективной в теории и практике социальной работы считается акцент на профилактике различных социальных проблем. Такие виды социальной интервенции обходятся дешевле и имеют большие эффекты, чем работа с уже проявившимися проблемами (семейными кон-

фликтами, безнадзорностью, низким качеством жизни одиноких пожилых людей).

Вообще, экономическое измерение эффективности слабо артикулировано в социальной службе: вопросы о стоимости оказываемых услуг здесь не обсуждаются, ведь бюджетное сметное финансирование к этому не располагает. Позиция «расходы на обслуживание целесообразны» заняла предпоследнее место в определении эффективного социального обслуживания (см. табл.2).

Табл. 2. Социальное обслуживание можно считать эффективным, если...
(Можно было выбрать несколько вариантов ответа) (N=226)

Социальное обслуживание можно считать эффективным, если...	%
обслуживание достигает поставленных целей	70,8
улучшается самочувствие клиента	48,7
стоимость услуг приемлема	36,3
тенденции стабилизируются, ухудшения не происходит	34,0
расходы на обслуживание целесообразны	13,3
удаётся обслужить большое количество клиентов за то же время	12,4

В системе функционируют и подчас конкурируют друг с другом количественная и качественная составляющие эффективности. Важным показателем качества работы сотрудника (и организации в целом) во всех обследованных учреждениях является увеличение числа обслуживаемых и оказываемых услуг, которое должно ежегодно расти: эффективность можно оценить «по количеству услуг, которые потребляет клиент. Чем больше он потребляет этих услуг, значит, она ему необходима и она решает его какие-то проблемы» (Директор НКО-2, муж., Самара). Установка на рост количественных показателей на уровне организации отражается на увеличении нагрузки и на характере отчетности работников. С одной стороны, это способствует большему охвату услугами нуждающихся, а с другой стороны, может приводить к приоритету количественных показателей над качественными и предпочтению соответствующих видов услуг. Например, результат проведения праздника, рассчитанный из числа посетивших его детей, будет иметь неизмеримо больше веса в отчетности организации и сотрудников, чем кропотливая и долговременная работа с неблагополучной семьей.

Суммируя представления о «качественных результатах», можно представить их следующим образом: положительные отзывы в книге жалоб и предложений, устные высказывания; оценка организации внешними структурами, получение признания от местной власти; победы сотрудников и клиентов на конкурсах; получение призов и грантов; привлечение организации к проведению социально-значимых мероприятий на местном

уровне; положительные отзывы в прессе; формирование «идеального клиента»: *«заставить клиентов ходить сюда, а не бегать по ним».*

Понятие *«удовлетворенность клиента»* трактуется по-разному в разных службах, однако это одно из наиболее часто используемых и наименее определенных понятий: *«Для нас 'качественно' означает так, что если мы помогли людям, и человек ушел удовлетворенным, то это а... будем говорить, что это а... мы сработали хорошо»* (Директор НКО-1, жен., Самара). Нередко это понятие толкуется в техническом смысле, в связи с соблюдением социальными работниками обязательных условий и процедурных моментов. Эффективность в рамках этого подхода, по словам наших собеседниц, - это *«соблюдение и выполнение всех рекомендуемых показателей, отмеченных в отчетных документах»* (Директор сервиса-1, жен., Саратов), *«...все принципы должны соблюдаться, что на федеральном уровне определены законодательно»* (Директор сервиса-2, жен., Самара). Категории своевременности, регулярности, длительности выводят нас на важный критерий, связанный с *временными затратами*. В нынешних условиях, по мнению администратора одной из служб Саратова, достигнута высокая оперативность реагирования на проблему, в противоположность затянутым и неэффективным процедурам, характерным для прежнего периода.

Одно из ключевых свидетельств эффективной работы Центра социальной реабилитации – это перевод семьи с патронажа на социальное обслуживание. В одном из Центров социальной помощи населению, расположенном в райцентре Саратовской области, такой перевод закрепляется заключением с семьей *некоммерческого договора (контракта)*, в котором оговариваются условия и обязанности сторон. Такой документ является в настоящее время перспективной формой работы с различными типами клиентов, его распространение характерно для социальных служб во многих европейских странах, проникает контракт и в российскую социальную работу.

Стандартизация социальных услуг выходит на повестку дня в учреждениях отрасли «социальная защита». Актуализация этого процесса получила отражение в ответах наших респондентов, которые полагают, что для улучшения социального обслуживания необходимо распространять положительный опыт работы среди сотрудников социальных служб (35,4 %), дать более четкие инструкции и технологии работы по каждой услуге (35,0 %), более четко оговаривать цели обслуживания и способы их достижения (27,4 %). Правда, особых любителей совещаний по проблемам качества не так много (16,4%).

Надо сказать, что профессиональная квалификация – это наименее проработанный критерий, который нередко принимается по умолчанию ввиду противоречивости сложившейся ситуации. Ведь выбор возможностей для получения образования работающим специалистам довольно

узок, а условия для привлечения большего числа выпускников вузов в социальную сферу пока не созданы. В частности, принимаемый по умолчанию элемент профессиональной квалификации, -- это «специфика работы с людьми», подразумевающая набор определенных личных качеств специалиста. Предположение о душевных качествах как гаранте эффективной и качественной работы персонала может привести к риску пренебрежения потребностями сотрудников ввиду неопределенности стандартов услуг, нагрузки, требований клиентов, установок руководства. Героизм и самоотдача работника, конечно, заслуживают одобрения, но сразу возникает целый ряд вопросов: во-первых, где границы этой самоотверженности? Ведь следует помнить и о личной безопасности работника (посещение семьи производить по двое, иметь прямую бесперебойную связь с правоохранительными органами). Во-вторых, работа вряд ли может ограничиваться разрешением внутрисемейных конфликтов: как правило, речь идет о домохозяйствах с множественными проблемами – бедность, отсутствие работы, алкоголизация, правонарушения. Следовательно, важно принимать во внимание структурные условия жизни таких семей, а это требует от специалиста не только доброго сердца и самоотверженности, а серьезной подготовки, в том числе, и в вопросах взаимодействия с другими организациями, ведомствами, лоббирования прав и интересов клиентов.

Критерии качества работы, скорее всего, должны быть индивидуализированы в зависимости от степени сложности функций конкретного специалиста. Между тем, если функции специалиста по социальной работе сводятся к оформлению пособий и социального паспорта, как это нередко приходится наблюдать, то кто же и как работает с такими сложными случаями, как домашнее насилие над детьми или женщинами, наркотизация подростков, бездомность, пренебрежение потребностями и правами детей в семьях с множественными проблемами?

Сотрудники организаций признают существующие сегодня недостатки системы контроля качества: руководитель одной из организаций Самары говорит о том, что она не может в полной мере оценить качество работы своих сотрудников, поскольку не обладает соответствующими профессиональными знаниями, а экспертов для оценки работы сотрудников в организации нет. И хотя оценивать работу сотрудников только внутри самой службы хотела бы только пятая часть всей нашей выборки (21,8%), лишь 13,8% респондентов согласились бы поручить оценку работы специалистам со стороны. В качестве субъектов оценки, кроме самих сотрудников и клиентов, предлагаются непосредственное начальство и министерство. Указывают руководители и на отсутствие стандартов: в нескольких организациях нам сообщили, что в нормативных документах *«нет даже количества семей, которые должны состоять на учёте у каждого специалиста. Нет нормы консультаций у психологов в день»* (Директор сервиса-3,

жен, Новокуйбышевск). Важно было бы упорядочить принципы расчета, сделать их едиными для учреждений.

В нескольких организациях *качество работы* сотрудника определяется, исходя из комплексной целевой установки на реабилитацию семей как процесса, результат которого измеряется в таких количественных показателях, как численность снятых с патронажа семей. В данном показателе, по мысли сотрудников, отражено как количество, то есть число обслуживаемых, так и качество работы – эффективное завершение реабилитации, достижение поставленной цели в нормализации семейной обстановки. Отметим, что и качественные показатели должны учитываться и фиксироваться: отзывы клиентов, описание изменения их жизненной ситуации (в том числе, и формализованное при помощи вопросника), комментарии других специалистов. Наряду с выработкой более четких подходов к оцениванию специалистов, важно развивать и навыки самопрезентации, которые бы использовались в формализованных контекстах: на консилиумах, советах, собраниях, конкурсных выступлениях. А в неформализованных способах оценки заложен важный ресурс развития персонала. Как представляется, именно проблемные семинары, встречи по обмену опытом, активные игры-тренинги, обучающие семинары, научно-методические мероприятия позволяют обеспечить постоянную критическую рефлексию и профессиональный рост сотрудников социальных служб.

По данным опроса, оценка качества в системе социального обслуживания, является, безусловно, важной проблемой для 58% опрошенных, к ним присоединяется 36,7% умеренно ратующих за оценку, что оставляет в абсолютном меньшинстве тех, кто считает ее неважной или затрудняется сформулировать свое мнение по этому поводу, однако, четко сформулированных критериев качества и эффективности своей работы не имеет половина респондентов (49,6%).

Способы улучшить работу сотрудников обсуждаются в коллективе организации 73% участников опроса. И в тех случаях, когда проблема качества входит в число обсуждаемых проблем организации, положительно социальные работники оценивают такую ситуацию, когда силы, затраченные специалистом на работу с клиентом, оправдали ожидания специалиста и привели к позитивным изменениям: *«если хоть одного ребенка вернули в школу, уговорили учиться дальше, если хоть одна мать перестала злоупотреблять, начались контакты с ребенком, это уже плюс»* (Сотрудник сервиса-4, жен., Саратов); *«Это качественная работа: мать не алкоголизирует, работает, мальчик учится...»* (Специалист сервиса-3, жен., Новокуйбышевск). Основным же показателем своей работы все сотрудники называют успехи каждого конкретного клиента, которые стали возможны благодаря усилиям специалиста. Другие критерии менее определенные – *«Больше людей ... расположить... более конкретная помощь оказывается... чтобы меньше ошибок допускать, мы стараемся с людьми контакт*

налаживать» (Сотрудник сервиса-1, жен., Саратов).

Вообще, в целом по опросу работники служб выступают за демократические подходы к оценке социального обслуживания, предлагая привлекать к оцениванию клиентов (65,2%) и сотрудников учреждений (46,4%). И все же, подход всеобщего управления качеством (TQM) пока еще не нашел себе сторонников среди работников социальных служб: лишь 15,2% опрошенных указали, что жители района должны принимать участие в оценке социального обслуживания. Между тем, современная концепция качества услуг признает местное сообщество в качестве полноценного субъекта управления качеством социального обслуживания, ведь в конечном итоге именно оно выступает обобщенным благополучателем. Кстати, эффективное обслуживание, судя по ответам, не только приводит к улучшению самочувствия клиента (48,9%), но и стабилизирует негативные тенденции в обществе (34,2%).

Довольство клиента, благодарности, напечатанные заметки в газетах и написанные «бабулями» в книгах отзывов и предложений, позитивные изменения и успехи обслуживаемых расцениваются как свидетельства качества. Сотрудники очень чутко реагируют на мнение и поведение клиентов: «появление румянца», «улыбки» и других физиогномических признаков; повышение социальной активности и ответственности клиента. Процесс оценивается и через характер отношений между работником и клиентом (близость, доверие, отношения «бабушек и дочек», внимание и доброта, терпение и сочувствие). Такие показатели, как длительность или продолжительность взаимодействия, компетентность работника, профессиональная этика, изменения в ситуации клиента в процессе взаимодействия с работником – являются сложными для оценки с точки зрения клиента. Результат социального обслуживания тоже оценивается с трудом, особенно, если речь идет о более сложных услугах, нежели материальная или бытовая помощь. Скорее всего, в случае оказания социально-психологических, социально-педагогических и других комплексных услуг важно создавать у пользователей навык рефлексии и оценки изменений, необходимо отлаживать обратную связь с клиентами, которые могут научиться видеть результаты и говорить о них.

В нескольких обследованных организациях *отсутствие жалоб* расценивается как положительный результат, поскольку свидетельствует о наиболее полном соответствии оказываемых услуг просьбам и запросам клиентов. Сразу отметим, что давать обратную связь, т.е. высказывать свое мнение по поводу услуги – это практика, которая вовсе не по умолчанию возникает и распространяется. Культура обратной связи может быть развита, сформирована.

Общим для всех учреждений инструментом обратной связи является *книга отзывов* (книги отзывов и предложений), записи в которой фиксируются самими клиентами, а также устные сообщения, в том числе выска-

занные благодарности, сиюминутные положительные реакции, например, радушная встреча работника клиентом, которые трудно зафиксировать, внимательно отмечают – после окончания какого-либо мероприятия (новогодней елки, праздничного концерта), по окончании работы. Еще одним каналом обратной связи стали беседы администрации с клиентами о специалистах учреждения: кто как работает, кто из сотрудников больше нравится клиентам. Этот механизм выяснения мнения клиентов о сотрудниках вызывает удивление и смущение пользователей услуг: нередко клиенты удивлялись и смущались этим вопросам, а потом спрашивали у специалистов, что происходит в учреждении, доверяет ли их начальство своим подчиненным.

Администраторы и сотрудники учреждений, обсуждая развитие своих организаций, формирование и накопление социального капитала, который выражается в росте доверия со стороны населения, относят такие свидетельства к косвенным видам оценивания, производимого клиентами. В частности, соответствие потребностей и предлагаемых видов помощи, выраженное в устойчивом спросе, востребованности услуг, рассматривается как положительная оценка. Однако, это может обернуться зависимостью: бывают случаи, когда клиенты настолько привыкают к специалистам, что просят не снимать их с патронажа. В целом же речь идет о стремлении сделать услугу «уместной», узнать потребности клиентов, чтобы соотнести с ними результаты своей работы, а также о «народной молве», создающей репутацию учреждению: среди пользователей распространяется информация об учреждении.

Наиболее структурированным оценкам служат различные виды целенаправленных опросов клиентов: *«Это, прежде всего отзывы наших клиентов о нашей работе. ... анкеты, которые мы даем, - они высоко оценивают нашу работу»* (Сотрудник сервиса-3, жен., Саратов). Отметим, что такая позиция, как «учет мнения клиентов» выступает довольно устойчивой риторической формулой: в порядке контроля качества обслуживания 65% опрошенных предлагают беседовать с клиентами, посещая их на дому, 49,8% – проводить анонимный опрос клиентов, а пути изменения подходов к оценке видят в необходимости учитывать отзывы клиентов (65,8%), а также открыто обсуждать критерии оценки с привлечением всех сторон, включая клиентов (36,4%). Лишь в каждой пятой организации (21,7%) мнение клиентов имеет минимальное значение в оценке качества работы. В нескольких организациях нам рассказали об анкетировании клиентов, в частности, по итогам работы летнего лагеря было проведено анкетирование родителей и детей, чтобы оценить, насколько они довольны этой формой работы, и как определяют ее эффективность. Следует обратить внимание на методику разработки такого инструментария. Задавая клиентам прямые, наводящие или сложные вопросы, мы рискуем получить не их мнения, а отражение наших собственных установок.

Впрочем, именно разница в определении целей профессионалом и клиентом затрудняет оценивание: клиент зачастую хочет получить пусть мало, но сейчас, специалист стремится научить клиента добиваться чего-либо в стратегической перспективе. Клиент, а точнее это рассогласование целей в таких случаях осознается как препятствие эффективности, например, «*нюющая и гуляющая мамаша*», а также «дезадаптированные семьи», чья проблемная ситуация обусловлена либо алкоголизмом, либо наличием психического заболевания у родителей: «*качество работы зависит от качества семьи*». По мнению работников одного из учреждений,

сильно развитое иждивенчество родителей может свести оценку качества работы к количественным показателям: сколько выдано вещей, сколько раз ребенок съездил на море и подобным материальным показателям, а вот оценить оказанную психологическую услугу такие родители уже не могут» (Специалист сервиса-2, Саратовская область).

Разное понимание содержания, цели услуги и расхождения в представлениях об идеальном обслуживании у клиентов и работников вызвано тем, что в работе не используется или нечетко проговаривается контракт между обслуживаемым и специалистом.

Среди наших информантов нет зажиточных людей: чуть более половины опрошенных вынуждены экономить на крупные покупки, хотя им хватает на все жизненно необходимое, а каждому четвертому респонденту денег хватает только на питание, ни на что другое не остается. Низкая заработная плата в бюджетной отрасли «социальная защита» – хорошо известная особенность этого сегмента рынка труда. Тем более актуальным здесь является вопрос о взаимосвязи между качеством работы и вознаграждением. И хотя в социальном обслуживании появились экономические мотиваторы (еще лет десять назад они не звучали) – администраторы и сотрудники социальных служб упоминали премии и надбавки за высокое качество работы, все же эта практика пока доступна не всем. Возможности зарабатывать и перераспределять финансовые ресурсы ограничены системой бюджетного финансирования и организационно-правовой формой учреждения. Почти половина наших информантов видит изменение оценки социального обслуживания в этом направлении (вариант «Напрямую связать величину оплаты труда с оценкой качества работы» выбрали 42,7% опрошенных), а среди мер по улучшению социального обслуживания предложение «Повысить зарплату работникам» заняло первое место по числу голосов (68,1%). Но лишь 15% респондентов ощущают, что качество их работы в настоящее сказывается на оплате их труда. Очевидно, квазирыночные ориентиры затронули лишь способы контроля: идеология оценки качества и эффективности пришла из бизнес-сектора, а стимулы остались от эпохи госбюджета.

Как нам удалось установить, многие учреждения системы социальной защиты населения разрабатывают свои собственные подходы и приемы контроля качества и оценки результативности, включая измерительные и оценочные инструменты. Скорее всего, следующим шагом должна стать разработка общих принципов и стратегий таких оценок, надежных, грамотно составленных инструментов, которые можно воспроизводить в разных типах служб в разных районах области, чтобы иметь сравнимую информацию, доступную для обобщения и анализа.

К сожалению, до сих пор не разработаны совершенные инструменты, которыми можно четко и однозначно фиксировать или измерять происходящие с людьми и семьями изменения. Некоторые исследователи и практики социальной работы думают, что можно заполнить несколько бланков и, подсчитав ответы, выяснить, какие улучшения или ухудшения произошли у клиентов, чему равен КПД того или иного специалиста, какова формула успеха организации. Но узнать об изменениях в жизни людей далеко не так легко. Заданные напрямую вопросы не вызывают у людей желания откровенничать, к тому же, каждый человек, да еще в разные моменты своей жизни по-разному трактует понятия «лучше-хуже». А понятия «качество» и «услуги нашего центра» настолько широки и неопределенны, что ожидать какую-либо пользу от такого опроса было бы бессмысленно.

Приведем пример такой иллюзии простоты оценки:

Специалист выделила актуальные для семьи проблемы - алкоголизм матери, отсутствие постоянной работы у родителей, нарушение внутрисемейных отношений. Данные она занесла в таблицу, в которой обозначила проблемы семьи на начало реабилитационной работы, а после проведения социальной реабилитации заполнила таблицу еще раз. Расчет результативности работы с данной семьей производится по формуле:

$$P_1 = \frac{\text{Количество решенных проблем}}{\text{Общее количество проблем}} \times 100\%$$

Далее путем расчета среднего арифметического по итогам работы со всеми семьями рассчитывается результативность деятельности данного специалиста:

$$P_{\text{специалиста}} = \frac{\sum P_{i, i=1, n}}{n \text{ (количество семей)}}$$

И хотя сама идея сравнить ситуацию «до и после» вмешательства специалиста не лишена рациональности, недостатки метода очевидны. Решению проблем разной степени сложности приписывается один и тот же вес,

например «отсутствуют документы», «уклонение несовершеннолетнего от учебы», «алкоголизм родителей», «отсутствие работы у родителей» и т.д. Получается, что работник, разрешивший две более управляемые ситуации из трех, получает более высокий балл, чем тот, который ценой больших усилий добился изменений по одной, но наиболее сложной проблеме. С этим связано и опасение «приписок»: ведь для того, чтобы выглядеть более результативным, специалисту нужно лишь сформулировать максимально большое число «проблем», которые подлежат гарантированному решению. Кроме того, применяя указанный подход, специалисты учреждений искренне полагают, что все эти исправления и улучшения происходят исключительно благодаря их усилиям, хотя это далеко не всегда так.

Заключение

Тенденция к рационализации и модернизации системы оказания социальных услуг подталкивается неолиберальными изменениями в системе социальной политики, что находит выражение в разработке более унифицированных и менеджериалистски ориентированных стандартов и механизмов оценки эффективности работы на уровне отдельных работников и сервисов в целом. Отличия патерналистской модели социальной политики от рыночно ориентированной состоят в том, что усиливаются тенденции рационализации ресурсов и приемов управления в социальной сфере; социальное государство теперь воспринимается как минимальная сеть гарантий защиты от рисков рыночной экономики. Однако контекст этих тенденций на Западе – экономический подъем, а во многих постсоветских странах рационализация социальной поддержки происходит в условиях бюджетных ограничений, и хотя в России есть рост экономики, он имеет весьма специфический характер.

Система оценки качества предоставления социальных услуг постепенно становится инструментом управления государственными (муниципальными) и негосударственными организациями. Однако, на институциональном уровне, в социальных сервисах пока что отсутствуют единые требования к оценке эффективности, ее концепция, как и стандарты оказания услуг слабо операционализированы, разрознены и во многом складываются стихийно на уровне низовой бюрократии под влиянием системы внешних и внутренних факторов. Социальные услуги в федеральных и региональных нормативных документах, инструкциях и регламентах деятельности, определяющих вопросы социального обслуживания населения, понимаются расплывчато и обобщенно как помощь и всесторонняя поддержка граждан в трудной жизненной ситуации. В социальных службах распространена риторика о пассивных, зависимых клиентах, предпочитающих материальную помощь развивающим мероприятиям. И хотя, по мнению почти половины опрошенных, деятельность их организации оказывает заметное положительное влияние на социально-экономическое положение и

поведение клиентов, характер этого эффекта несистемный. Знание причин и характера социальных проблем оказалось актуально менее чем для половины опрошенных. Ввиду заявительного принципа оказания услуг оказывается невозможным просчитать их результативность, т.к. доля благополучателей в соотношении к совокупности нуждающихся остается неизвестной.

Отчеты социальных служб и доклады о положении социально уязвимых групп населения наполнены информацией о численности обслуженных, количестве выданных наборов, объемах выплаченных пособий без соотношения с потребностями целевых групп и анализа эффектов такого рода услуг. Это приводит к произволу в определении содержания услуги и определении ее результата со стороны учреждений и специалистов, резко ограничивает возможности по переходу от оценки результативности учреждения «по валу» к оценке «по результату».

Проблема оценки качества и эффективности социального обслуживания, социальной работы с различными группами пользователей услуг, разнообразных социальных проектов, связанных с улучшением положения людей, актуализирована в социальных службах, однако, не операционализована для повседневной работы. Цели и задачи социальных служб определяются в самых общих выражениях, в то время как оценка их деятельности осуществляется почти целиком по количественным параметрам (сколько человек обслужили) и индивидуально определяемым представлениям о достаточности усилий в отношении каждого клиента (необходимое число услуг). В отсутствие четких регламентов, стандартов установка на рост количественных показателей на уровне организации отражается на увеличении нагрузки и характере отчетности работников.

В современной культуре оценки в социальных сервисах преимущество среди агентов оценивания отдается ведомству, самой организации и клиентам при занижении или игнорировании роли независимых оценщиков, местного сообщества, спонсоров, СМИ; редко встречаются фрагменты TQM (участие независимых оценщиков). Несмотря на разнообразие форм и методов привлечения клиентов к оценке работы учреждений и сотрудников, эта оценка пока что используется лишь как отчетный инструментарий, но не как механизм изменений и развития. Ряд организаций активно занимается разработкой и применением различных форм оценивания потребностей целевой группы, процесса и результатов своей деятельности, однако, но эта практика нередко характеризуется размытыми представлениями о качестве, эффективности и результативности, низкой степенью надежности инструментария. Хотя сотрудников социальных служб беспокоят различия, которые встречаются при внутренних и внешних попытках оценки эффективности деятельности учреждения, у них пока что не имеют четких представлений о целях деятельности, поэтому не могут определить, в чем выражается эффективность и результат их работы; ожидаемые ре-

зультаты формулируются, исходя из количественных процессуальных критериев; существует конфликт требований сверху и установок исполнителей в отношении содержания и критериев оценки работы. Процессы формирования знания о качестве по большей части локализованы на уровне администрации, сотрудников не часто допускают к обсуждению, к выработке решений, технологий. На горизонтальном уровне сотрудники оценивают эффективность своей работы: иногда эта оценка вмонтирована в общую дискуссию о качестве работы, а там, где нет публичной площадки для таких обсуждений, неформальные механизмы оценки надстраиваются над формальными требованиями, спускаемыми сверху.

Процесс оценивается по характеру доверительных отношений между работником и клиентом; разное понимание содержания, цели услуги и расхождения в представлениях об идеальном обслуживании у клиентов и работников вызвано тем, что в работе не используется или нечетко проговаривается контракт между обслуживаемым и специалистом. Наиболее структурированным оценкам служат различные виды целенаправленных опросов клиентов, но в большинстве случаев формализованный инструментарий не является надежным. У пользователей пока отсутствует навык рефлексии изменений, что затрудняет конструктивную обратную связь, которая пока используется лишь как отчетный инструментарий, но не механизм изменений и развития.

Парадокс нынешней ситуации в управлении социальными службами заключается в том, что при всем колоссальном бюрократическом аппарате, огромной составляющей бумажной работы, труд социального работника, специалиста слабо регламентирован, оставляет много поля для эксперимента, самодеятельности. Отсюда поливариантность стандартов работы, разнообразие в подходах к оценке, к самой природе социальной работы, что не может не вызывать озабоченность, особенно на фоне низкой профессиональной квалификации, слабого понимания структурных условий социальных проблем и дефицита в арсенале у специалистов технологий эффективной работы с трудными случаями.

Работники социальных служб ощущают на себе давление новой идеологии, проникновение в их повседневность элементов новой культуры: на смену ценностям «доброго сердца» приходят рыночно-ориентированные идеалы. К чему приведет столкновение «старой» и «новой» культур социальной работы, – это во многом зависит от темпов и вектора профессионализации, от приоритетов национальной политики, последовательности внедрения административных регламентов, от того, какую роль будут играть получатели услуг и акторы гражданского общества.

Список источников

Аномальное явление // Век XX и мир. 1990. №12. Доступно по адресу: <http://old.russ.ru/antolog/vek/1990/12/yavl.htm>

- Вейн А. О двух формах врачевания // Наука и жизнь. 1990. № 2.
- Воронцова Л.М., Филатов С.Б., Фурман Д.Е. Религия в современном массовом сознании // Социологические исследования. 1995. № 11. С. 81-91
- Доклад о результатах и основных направлениях деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации как субъекта бюджетного планирования на 2006 год и на период до 2008 года. // Министерство здравоохранения и социального развития, 2006 www.mzsrrf.ru/userdata/Dep_analysis/doklad2006/presentation.ppt
- Доклад о результатах и основных направлениях деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации как субъекта бюджетного планирования на 2008 год и на период до 2010 года. 06.09.2007 // Министерство здравоохранения и социального развития http://www.mzsrrf.ru/pr_min/825.html
- Доминанты. Поле мнений. 2004. № 001-002 (734) http://bd.fom.ru/report/map/projects/dominant/dom0401/domt0401/domt0401_9/d040117
- Доходы населения и доступность социальных услуг. М.: Независимый институт социальной политики, 2003.
- Жаркова Н. Экстрасенс стучит дважды. Тук-тук! Знаменитые гипнотизеры, астрологи и целители оживили сами себя // Родная газета. 08.02.2006. Доступно по адресу: <http://flb.ru/info/36281.html>
- Зелизер В. Социальное значение денег/ Пер. с англ. А.В. Смирнова и М.С. Добряковой под науч. ред. В.В. Радаева. М.: Дом интеллектуальной книги; Издательский дом ГУ ВШЭ, 2004
- Кертман Г.Л. Астрология в массах – между приколом и культом. База данных ФОМ. 05.02.2004. Доступно по адресу: <http://bd.fom.ru/report/map/articles/kertman/d040531>
- Кларк Дж. Неустойчивые государства: трансформация систем социального обеспечения // Журнал исследований социальной политики, т.1, №1. 2003.
- Министерство здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации. Приказ №245 от 13.06.96 г. «Об упорядочении применения методов психологического и психотерапевтического воздействия». Доступно по адресу: <http://www.mednet.com/medeks/nd/245psy.htm>
- Нужда и порядок. История социальной работы в России, XX в./ Под ред. П.Романова, Е.Ярской-Смирновой Саратов: Научная книга, 2005.
- Основные направления социально-экономической политики Правительства Российской Федерации на долгосрочную перспективу (проект) // <http://www.budgetrf.ru/Publications/Programs/Government/Gref2000/Gref200000.htm>
- Оценка результативности, эффективности и качества деятельности учреждений социальной защиты населения / под ред. П.В.Романова, Е.Р.Ярской-Смирновой. Саратов: Научная книга, ЦСПГИ, 2007.
- Положение о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации, утверждено Постановлением Министерства труда и социального развития РФ от 27 сентября 1996 г. № 1 // Феде-

- ральный образовательный портал соц-гум и политологическое образование
// <http://www.humanities.edu.ru/db/msg/56885>
- Решение коллегии* Министерства образования РФ № 7/1 от 29 марта 1995 г. О состоянии и перспективах развития службы практической психологии образования в Российской Федерации // <http://www.websib.ru/education/psycho/letter2.htm>
- Советская социальная политика 1920–1930-х годов: идеология и повседневность* / Под редакцией Павла Романова и Елены Ярской-Смирновой. М.: ООО «Вариант», ЦСПГИ, 2007.
- Социальная политика и социальная работа в изменяющейся России* / Под редакцией Павла Романова и Елены Ярской-Смирновой. М.: ИНИОН РАН, 2002.
- Старшинова А.В.* Становление идеологии социальной работы в России: анализ актуальных противоречий. Екатеринбург: Изд-во Урал.ун-та, 2006. *Романов П., Ярская-Смирнова Е.* Социальное как иррациональное? (Диагнозы 1990 года) // Новое литературное обозрение. 2007. № 83. С. 205-226
- Статистика Министерства здравоохранения и социального развития*, 2006
<http://www.mzsrf.ru/stat/346.html>
- Топчий Л.* Как оценить эффективность // Соционимия. №7, 2005
- Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»* от 10 декабря 1995 г. N 195-ФЗ // Федеральный образовательный портал соц-гум и политологическое образование
<http://humanities.edu.ru/db/msg/59924>
- Шанин Т.* Социальная работа как культурный феномен современности :Новая профессия и академическая дисциплина в контексте социальной теории и политической практики нашего дня // Вопросы философии. 1997. № 11. С. 55 – 72
- Шишкин С.В.* Экономика социальной сферы. М.: ГУ ВШЭ, 2004.
- Шютц А.* Обыденная и научная интерпретация человеческого действия // Альфред Шютц. Избранное: Мир, светящийся смыслом. М.: РОССПЭН, 2004. С. 7-50
- Эткинд А. М.* Теоретические исследования психология практическая и академическая: расхождение когнитивных структур внутри профессионального сознания // Вопросы психологии. 1987. № 6
- Dominelli L.* Social work. Theory and practice for a changing profession. Cambridge: Polity Press, 2004.
- Fook J.* Theorising from Frontline Practice. Towards an Inclusive Approach for Social Work Research // Researching the Social Work process 11th July 2000 Luton
<http://www.elsc.org.uk/socialcareresource/tswr/seminar6/fook.htm>
- Hajnal G.* The spirit of management reforms. Towards building an explanatory model of NPM – A comparative case study of Queensland and Hungarian administrative culture, in: Public Management Review Volume 7, Number 4 / December 2005. pp.495 - 513
- Harris J.* 'Businessology' and Social Work // Social work and Society, 2003
www.socwork.net/2003/1/debate/400/essaybusinessology_harris26-03-03_.pdf
ITAR-TASS 27.01.2004 www.ossr.ru/news/lenta/2004/01/28/55/

- Pillsbury D. H.* A consistent social services market for over 20 years // Rough Notes, January 2003 // http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3615/is_200301/ai_n9200632
- Howe D.* An Introduction to Social Work Theory. Aldershot Hants, England: Wildwood house Ltd. Publishing 1987
- Jones S., Joss R.* Models of Professionalism // M. Yelloly, M. Henkel (Eds) Learning and Teaching in Social Work. London; Bristol; Pennsylvania: Jessica Kingsley Publishers, 1995. P. 15–33
- Mullaly B.* Structural Social Work: Ideology, Theory, and Practice. Oxford: Oxford University Press. 2nd edition, 1997.
- Närhi K.* Transferable and negotiated knowledge. Constructing social work experience for the future // Journal of Social Work 2(3), 2002. P. 317-336
- Zeira A., Rosen A.* Unraveling “tacit knowledge”: What social workers do and why they do it // Social Service Review, 74 (1), 2000. p. 103-123
- Zirps F.A.* Still Doing It Right the First Time. A Model of Quality Improvement for Human Service Agencies. Revised and updated edition. Orlando, FL: The Florida Institute of Quality Improvement Books, 2003