

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Гонторук Юлия Сергеевна

студентка

Щека Наталья Юрьевна

канд. социол. наук, доцент

ФГБОУ ВПО «Амурский государственный университет»
г. Благовещенск, Амурская область

ПРОЕКТИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ КАК МЕТОД УПРАВЛЕНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ

Аннотация: статья посвящена теме проектирования социальной работы с инвалидами как одного из методов управления в учреждениях социальной защиты населения. Авторы раскрывают тему через проведение оценки эффективности социальной программы, реализуемой социальным учреждением.

Ключевые слова: оценка эффективности, подпрограмма, проектирование социальной работы, управление, социальная защита населения.

Управление является значимой отраслью современной жизни, поскольку от управления зависит эффективность деятельности. Одним из методов управления предприятиями, в том числе и учреждениями социальной защиты населения, считается проектирование.

Проектирование – это эффективное средство освоения всех видов научной и оперативной информации, инновационный способ относительно обособленной, целостной деятельности, метод решения организационных и социальных проблем.

Проведение оценки эффективности социальных программ принадлежит к востребованному направлению проектирования социальной работы с инвалидами. Конкретным примером является проведение оценки эффективности под-

программы «Реабилитация и обеспечение жизнедеятельности инвалидов в Амурской области», реализуемой министерством социальной защиты населения этого региона.

В Российской Федерации насчитывается более 13 миллионов инвалидов, что составляет более 9% населения нашей страны. Амурская область по уровню первичной инвалидности как взрослого, так и детского населения среди субъектов Дальневосточного федерального округа занимает 2 место [1].

В силу сложившихся обстоятельств в Амурской области проблемы по созданию благоприятных условий для обеспечения жизнедеятельности инвалидов, их реабилитации и социальной интеграции заслуживают особого внимания. Анализируя спектр проблем, связанных с организацией жизнедеятельности инвалидов, можно сделать вывод, что одной из глобальных проблем является их вынужденная изолированность. Одним из основных факторов, обуславливающих изолированность граждан, прежде всего из числа маломобильных групп населения является неприспособленность объектов социальной инфраструктуры к нуждам инвалидов и, как следствие, низкая доступность жизненно важных услуг.

Для решения обозначенных проблем, в 2010 году постановлением Правительства Амурской области от 30.12.2010 №745 была утверждена долгосрочная целевая программа «Реабилитация и обеспечение жизнедеятельности инвалидов в Амурской области на 2011–2015 годы». В 2012 году данная программа вошла в качестве подпрограммы «Реабилитация и обеспечение жизнедеятельности инвалидов в Амурской области на 2012–2016 годы» (далее – подпрограмма) в долгосрочную целевую программу «Социальная поддержка отдельных категорий граждан в Амурской области на 2012–2016 годы», утвержденную постановлением Правительства Амурской области от 23.09.2011 №606.

С 2014 года данная программа вошла в качестве подпрограммы «Реабилитация и обеспечение жизнедеятельности инвалидов в Амурской области» государственной программы Амурской области «Развитие системы социальной защиты населения Амурской области на 2014–2020 гг.», утверждённой постановлением Правительством Амурской области от 25.09.2013 №444 [2].

Цель подпрограммы – обеспечение беспрепятственного доступа к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других МГН (людей, испытывающих затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуг, необходимой информации) в Амурской области.

Определённым алгоритмом реализации цели подпрограммы являются её задачи:

1. Совершенствование нормативно-правовой и организационной основы формирования доступной среды жизнедеятельности инвалидов и других МГН в Амурской области.

2. Повышение уровня доступности и качества приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других МГН в Амурской области.

3. Повышение доступности и качества реабилитационных услуг (развитие системы реабилитации и социальной интеграции инвалидов) в Амурской области.

4. Информационно-методическое и кадровое обеспечение системы реабилитации и социальной интеграции инвалидов в Амурской области.

5. Преодоление социальной разобщенности в обществе и формирование позитивного отношения к проблемам инвалидов и к проблеме обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН в Амурской области [2].

В целях уточнения, операционализации и актуализации изучаемой проблемы в апреле 2015 года, нами было проведено социологическое исследование: «Эффективность реализации подпрограммы «Реабилитация и обеспечение жизнедеятельности инвалидов в Амурской области». Исследование проводилось в виде экспертного опроса (анкетирования) работников министерства социальной защиты населения Амурской области (г. Благовещенск, ул. Шимановского, д. 8) на рабочем месте.

Всего было опрошено 32 респондента. Из них 80% работников являются специалистами по социальной работе, 20%, имеющие иные специальности: экономисты, юристы и другие. Средний стаж работы респондентов составил

5–10 лет. Должность в отделе: 65% – главные специалист-эксперт; 20% – ведущий специалист-эксперт; 15% – другие должности, например, ведущий консультант, экономист.

Инструментом экспертного опроса является разработанная нами балльная система эффективности, в соответствии с которой эффективность может быть определена как низкая, условная, средняя и высокая.

Вопросы об оценке эффективности реализации подпрограммы были сформулированы исходя из поставленных перед ней задач.

Шкала оценки эффективности включала в себя:

- а) 10% – 30% (средний процент равен 20%, то есть $10 + 30 / 2 = 20$)
- б) 30% – 50% (средний процент равен 40%, то есть $30 + 50 / 2 = 40$)
- в) 50% – 80% (средний процент равен 65%, то есть $50 + 80 / 2 = 65$)
- г) 80% – 100% (средний процент равен 90%, то есть $80 + 100 / 2 = 90$)

Таким образом, дифференциация оценки эффективности подпрограммы подразделяется на:

1. Высокую эффективность можно определить, если большинство ответов респондентов под буквой Г), то есть здесь максимальный балл равен 450.
2. Средняя эффективность. Если специалисты выбрали ответ под буквой В), то есть здесь максимальный балл равен 325.
3. Условная эффективность. Если специалисты дали ответ под буквой Б), то есть максимальный балл равен 200.
4. Низкая эффективность. Если специалисты выбрали ответ под буквой А), то есть максимальный балл равен 100.

Одной из задач подпрограммы является совершенствование нормативно-правовой и организационной основы формирования доступной среды жизнедеятельности инвалидов и других МГН в Амурской области. По мнению всех работников, эта задача реализована на 30%–50%.

В соответствии с поставленной задачей подпрограммы, а именно повышение уровня доступности и качества приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других МГН в Амурской области, эта задача с точки зрения всех специалистов также реализована на 30% – 50%.

Важнейшей задачей подпрограммы является повышение доступности и качества реабилитационных услуг (развитие системы реабилитации и социальной интеграции инвалидов) в Амурской области. Здесь мнения респондентов разошлись: 50% утверждают, что эта задача реализована на 10%–30%; 30% считают, что на 30%–50%, остальные 20% выбрали ответ 50%–80%.

Помимо уже обозначенных задач в данной подпрограмме имеется такая задача, как информационно-методическое и кадровое обеспечение системы реабилитации и социальной интеграции инвалидов в Амурской области. 60% респондентов оценивают реализацию этой задачи на 30%–50%, а 40% специалистов на 50%–80%.

Немаловажной задачей подпрограммы является преодоление социальной разобщенности в обществе и формирование позитивного отношения к проблемам инвалидов и к проблеме обеспечения доступной среды жизнедеятельности для инвалидов и других МГН в Амурской области. 100% опрошенных специалистов ответили, что эта задача реализована на сегодняшний день на 50%–80%.

Таким образом, исходя из ответов экспертов, можно определить, что на сегодняшний день подпрограмма и её основные задачи реализованы примерно на 30%–50%, то есть это соответствует условной эффективности потому что данная подпрограмма достаточна новая, имеющая высокий потенциал эффективности в разрешении социальных проблем инвалидов. Однако данная подпрограмма нуждается в корректировке уже сложившейся системы управления.

В заключении хотелось бы отметить, что развитие социального проектирования в социальной работе с инвалидами как одного из методов управления в учреждениях социальной защиты населения является актуальным на сегодняшний день, поскольку он позволяет повысить результативность и эффективность работы учреждений социального значения в решении социальных проблем.

Список литературы

1. Актуальные проблемы инвалидности в Российской Федерации / Под ред. Л.П. Гришина. – М.: ЦБНТИ Минсоцзащиты населения РФ, 2005. – 124 с.
2. Подпрограмма «Реабилитация и обеспечение жизнедеятельности инвалидов в Амурской области» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://szn.amurobl.ru/>