

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ  
РЕСПУБЛИКИ**

**БИШКЕКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**им. К. КАРАСАЕВА**

**Кафедра социологии**

**Диссертационный совет Д. 23.20.611**

*На правах рукописи*

**УДК: 364.4 (575.2)**

**АЙТБАЕВА ПЕРИЗАТ МУРЗАКМАТОВНА**

**ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В  
СОВРЕМЕННОМ КЫРГЫЗСТАНЕ**

Специальность: 22.00.04 – социальная структура, социальные институты  
и процессы

**ДИССЕРТАЦИЯ**

**на соискание ученой степени**

**кандидата социологических наук**

**Научный руководитель:**

доктор социологических наук,

профессор Нурова С.С.

**БИШКЕК-2021**

**ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В  
СОВРЕМЕННОМ КЫРГЫЗСТАНЕ**

22.00.04 – социальная структура, социальные институты и процессы

## ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

АРДИ	Ассоциация родителей детей инвалидов
АСР КР	Ассоциация социальных работников Кыргызской Республики
БГУ	Бишкекский государственный университет им. К. Карасаева
ГСП	Группы самопомощи
ИПР	Индивидуальная программа реабилитации (инвалидов)
ИСРП	Институт социального развития и предпринимательства
КЦ	Кризисный центр
ЛОВЗ	Лицо с ограниченными возможностями здоровья
МО	Международные организации
МСУ	Местное самоуправление
МСЭК	Медико-социально экспертная комиссия
МСЗН	Министерство социальной защиты населения
МСРУ	Медико-социальные реабилитационные услуги.
НПО	Неправительственные организации
ОО	Общественное объединение
ОПСД	Отдел поддержки семьи и детей
РЦ	Реабилитационный центр
СПМС	Социальный паспорт малоимущей семьи
СРиПП	Кафедра «Социальной работы и практической психологии» БГУ
ТЖС	Трудная жизненная ситуация
УСЗ	Управление социальной защиты

<b>ВВЕДЕНИЕ .....</b>	<b>5</b>
<b>ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО – МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ.....</b>	<b>15</b>
1.1. Предпосылки и факторы становления социальной работы.....	15
1.2. Классификация и принципы построения моделей институтов социальной работы .....	34
1.3. Современные социологические подходы к теории социальной работы и основные направления ее институционализации.....	56
<b>ГЛАВА 2. ИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ И ОСОБЕННОСТИ ВНЕДРЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ МЕТОДОВ И ПОДХОДОВ .....</b>	<b>80</b>
2.1 Проблемы институционализации социальной работы в Кыргызстане .....	80
2.2. Эмпирическое исследование особенностей внедрения инновационных технологий и методов социальной работы.....	96
<b>ГЛАВА 3. ПРОЦЕССЫ, МЕХАНИЗМЫ И ТЕХНОЛОГИИ СТАНОВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В КЫРГЫЗСТАНЕ .....</b>	<b>133</b>
3.1 Система образования и подготовки профессиональных социальных работников как важный фактор институционализации социальной работы....	133
3.2. Технологизация социальной работы как фактор ее институционализации: анализ традиционных и инновационных форм социальной работы в Кыргызстане .....	149

3.3. Негосударственные общественные организации как субъекты социальной работы.....	159
<b>Выводы и рекомендации .....</b>	<b>170</b>
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....</b>	<b>173</b>
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....</b>	<b>179</b>

## Введение

**Актуальность проблемы.** В связи со сложившейся в трансформируемом кыргызстанском обществе негативной ситуацией в социальной сфере возникает острая необходимость в целенаправленном социологическом поиске новых подходов к формированию социальной политики государства, которая могла бы направить деятельность всех учреждений и служб социальной сферы на решение возникающих социальных проблем. Необходимо отметить, что социология и другие социальные науки в целом активно развивают проблематику социальной защиты и социальной работы среди населения.

В то же время, необходимо признать, что с достижением независимости, еще не сложилась целостная, теоретически обоснованная и ресурсно обеспеченная система социальной защиты и социальной работы среди населения, сочетающая в себе принцип социальной справедливости с рыночной конкуренцией и борьбой за выживание каждого человека, каждого социального субъекта.

Вместе с тем, кризисные явления в социально-экономической жизни страны вынуждают государство надёжно гарантировать населению высокую социальную защищённость путем создания и развития новых механизмов и институтов социальной защиты и социальной работы. Новые формы и становление новых институтов в жизни общества появившиеся в кыргызстанском обществе потребовали соответствующей адекватной теоретико-методологической основы их объяснения. Интенсивный характер изменений, их деструктивные формы и разноплановые последствия привели к сосуществованию различных теорий общественных изменений и их инструментальному использованию.

Данные обстоятельства обостряют и актуализируют необходимость исследования институционализации социальной защиты в рамках социологического подхода, конкретизацию цели, норм, принципов,

регулирующих отношения между отдельными людьми и членами общества, включенными в орбиту действий формирующегося института. Одним из таких, несомненно, актуальным для современного общества, является проблема институционализации социальной работы.

Условия современного Кыргызстана социально детерминируют процесс становления социальной работы как инновационного института, активно влияют на динамику и механизмы ее функционирования. Развитие разнообразных организационных форм социальной работы, применение широкого спектра методов, методик и технологий поставили вопрос о технологизации социальной деятельности и потребовали изучения и анализа всех факторов, способствующих или препятствующих этому процессу. Таким образом, процесс институционализации социальной работы является важнейшей проблемой для научного анализа.

**Связь темы диссертации с крупными научными программами.** Значительная часть диссертационной работы проводилась соискателем в соответствии с основными целями и приоритетными направлениями: «Стратегии развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2012-2014 годы» [132], «Программы развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2015-2017 годы» [133], «Программы Правительства Кыргызской Республики по поддержке семьи и защите детей на 2018-2028 годы» [134].

Исследование данной темы является инициативным.

**Теоретическая актуальность** проблемы связана с недостаточной разработанностью социологического аспекта института социальной работы.

**Практическая актуальность** диссертации определяется назревшей потребностью в комплексном исследовании социальной работы в Кыргызстане, определении и разработке на научной основе адекватных мер по реализации социальной политики.

В условиях развития современного общества данные тенденции сохраняются, что также требует глубокого изучения.

**Объектом** диссертационного исследования выступает социальная работа как область научного познания, вид профессиональной деятельности и образования.

**Предмет исследования** - ее институционализация в условиях современной Кыргызстана.

**Цель исследования** - выявление особенностей и специфики институционализации социальной работы в условиях современного Кыргызстана.

**Для достижения цели исследования поставлены следующие задачи:**

- проанализировать предпосылки и факторы становления социальной работы в мире и Кыргызстане;
- выявить специфику социологического подхода к теориям социальной работы и ее институционализации;
- определить основные проблемы развития и институционализации социальной работы в Кыргызстанском обществе;
- рассмотреть систему профессионализации социальных работников как фактор ее институционализации в Кыргызстане;
- выделить особенности внедрения инновационных технологий в современной практике социальной работы;
- изучить качество социально-медицинских и реабилитационных услуг, оказываемых лицам с инвалидностью и степень соответствия их потребностям;
- показать роль межведомственного взаимодействия в социальной работе на основе интерактивного подхода и кейс менеджмента.
- определить место и деятельность неправительственных организаций как важного субъекта социальной работы.

**Состояние научной разработанности темы диссертации.**



Можно рассмотреть изученные и опубликованные труды по рассматриваемому вопросу, разбив их на несколько групп.

*В первую группу* вошли методологические подходы и теоретические предпосылки к пониманию проблем социальной работы в фундаментальных классических и современных работах Ф. Армстронга, Л. Бартона, П. Бурдые, М. Вебера, Э. Гидденса, Э. Дюркгейма, Г. Зиммеля, О. Конта, Д. Локвуда, Б. Малиновского, Р. Мертон, Т. Парсонса, П. Сорокина, Ф. Тенниса, М. Фуко, Дж. Хоманса и др.

*Вторую группу* опубликованных трудов составляют труды советских и российских авторов, которые отличаются стремлением к комплексному рассмотрению процессов институционализации в условиях современного общества. К ним относятся труды ученых: М. Фирсова, В. Лыткина, Е. Холостовой, Л. Гусяковой, П. Павленка, И. Зайнышева, А. Филипповой, В. Ярославской. и др.

*Третью группу* исследований составляют труды кыргызских ученых и экспертов, специализирующихся по социальной защите населения. В трудах отечественных ученых практически не представлен развернутый теоретико-методологический анализ поставленной проблемы, что затрудняет развитие научных исследований в данном направлении. Можно отметить лишь работы Исаева К.И. [34, с.204], Орозалиев Э.С.[70, с.182], Нуровой С.С.[68, с.395], Усеновой В.У [107, с.11], Мусаевой Н.К.[57, с.165], Салморбековой Р.Б. [97, с.200] и др. которые исследовали методологические проблемы развития социальной работы с позиции социальной политики, социального института и философского анализа социальной работы как общественного феномена.

С нашей точки зрения, социологический подход к проблеме институционализации социальной работы не получил до настоящего времени полного теоретико-эмпирического оформления. Степень проработки вопросов институционализации социальной работы в отечественных исследованиях незначительна.

**Методологическую и теоретическую основу** диссертационного исследования составили методологические и теоретические подходы, социологические парадигмы, активно используемые в мировой научной литературе.

**Эмпирической базой исследования** являются результаты социологических исследований и менторской работы, выполненных автором:

1) «Потребность и доступ к социально-медицинским реабилитационным услугам лиц с ограниченными возможностями». Бишкек, 2014 [89, с. 45].

2) Обучающая и экспертная работа в рамках программы «Выявление и сопровождение детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации в Кыргызской Республике» на основе «Положения о порядке выявления детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации» № 391 от 22 июня 2015 года. (Октябрь 2015-март 2016 г.)

3) Менторская и коучинговая работа в рамках проекта ЮНИСЕФ «Продвижение социального и гендерного равенства для укрепления мира и согласия в жилых массивах» (январь-апрель 2019 г.)

В качестве исследовательского инструментария использовались

**Качественные и количественные методы исследования:**

- кабинетное исследование: материалы открытых источников, положения, законы, отчеты, доклады госструктур, международных и неправительственных организаций;

- нестандартизированное глубинное интервью сотрудников государственных учреждений, находящихся в ведении системы Министерства труда и социальной защиты, лидеров НПО, лиц с ограниченными возможностями, людей осуществляющими непосредственную заботу и уход за лицами с ограниченными возможностями, а также представителей организаций функционирующих под прямой инициативой ЛОВЗ;

- фокус-групповые дискуссии со строгим стратификационным срезом включающий: представителей местной администрации и самоуправления; представителей медико-реабилитационных служб, функционирующих на территории выбранного региона; представителей местных отделов социальной защиты, курирующих вопросы инвалидности; лиц с ограниченными возможностями по разным категориям; представителей НПО, функционирующих в регионе и предоставляющие МСРУ населению; лиц, ухаживающих за людьми с ограниченными возможностями (родители, родственники);

- структурированное наблюдение и анализ работы межведомственного взаимодействия в рамках обучающей программы социальных работников выявлению и социальному сопровождению семей и детей, находящихся в ТЖС.

- менторство социальных работников и консультирование по внедрению инновационных методов социальной работы;

**Научная новизна** диссертационного исследования состоит в комплексном анализе особенностей процессов институционализации социальной работы в современном Кыргызстане.

- дается анализ построения моделей институтов социальной работы в различных социально-экономических условиях и обосновывается своя национальная модель формирования социальной работы в Кыргызстане;

- анализируются различные социологические подходы к теории социальной работы и обосновываются современные направления ее институционализации;

- показаны возможности внедрения инновационных технологий в практике социальной работы;

- сделана оценка качества социально-медицинских и реабилитационных, оказываемых лицам с инвалидностью;

- показана значимость усиления потенциала специалистов и их межведомственного взаимодействия и эффективность совместной деятельности на основе интерактивного подхода и кейс менеджмента.

- показана роль негосударственных субъектов в формировании новых технологий социальной работы.

**Теоретическая значимость исследования.** Представленные выводы и научные рекомендации могут служить методологической основой для организации и совершенствования процесса институционализации социальной работы, развитию эффективных методов социальной работы, разработки социальных программ по работе с лицами, находящимся в трудной жизненной ситуации.

**Практическая значимость** диссертационного исследования может быть представлена в нескольких направлениях:

Данное исследование позволяет расширить перспективу комплексного подхода к развитию социальной работы и социально-психологического анализа проблем ее институционализации в условиях современного кыргызстанского общества и создает предпосылки для развития самостоятельного, нового теоретического направления - социологии социальной работы.

Материалы проведенного исследования могут быть использованы для совершенствования образовательных программ в области социальной работы, социальной педагогики и социальной психологии.

Реализация основных положений диссертации может стать основой для разработки новых направлений, методов и технологий современной социальной работы.

**Экономическая значимость полученных результатов** заключается в разработке практических рекомендаций по эффективному внедрению технологий социальной работы и оптимизации деятельности государственных и негосударственных институтов социальной работы.

**Основные положения диссертации, выносимые на защиту:**

- обзор общемирового опыта предпосылок и факторов становления социальной работы показывает, что в Кыргызстане издавна существовали формы и элементы социальной поддержки, опирающиеся на национально-исторический опыт;

- на основе анализа различных моделей институтов социальной работы обосновывается своя национальная модель формирования и развития социальной работы;

- эффективность и качество социальной работы и соответственно престиж данной профессии во многом зависят от качества процесса подготовки социальных работников и уровня их профессиональной мотивации и компетенций. Подготовка специалистов по социальной работе в Кыргызстане должна сочетать накопленный положительный опыт и традиции с требованиями развития международных тенденций в социальном образовании;

- качество и доступность социально-медицинских и реабилитационных услуг для лиц с инвалидностью находятся на низесреднем уровне. Особым требованием времени является стандартизация социальных услуг, повышение их уровня качества и доступности. Разработка стандартов качества должна осуществляться при активном участии специалистов реабилитационных учреждений государственного и негосударственного сектора, руководителей органов государственной власти, самих потребителей услуг и широкой общественности;

- междисциплинарная команда социального сопровождения представляет собой продолжительное и тесное взаимодействие экспертов/специалистов в рамках регулярных встреч, с активным участием в планировании и оказании комплекса услуг. Команда, применяя интерактивный подход, для оказания более качественных услуг. Ответственность между членами команды позволяет оказать более качественные и целевые услуги семье и ребенку, соответствующие их социальным потребностям;

- государственная социальная политика включает в себя участие негосударственных субъектов, общественных организаций по внедрению новых технологий в современной практике социальной работы.

**Личный вклад соискателя.** Диссертация является самостоятельно выполненным научным исследованием, результаты которого непосредственно проапробированы автором в процессе преподавания различных курсов по теории и практике социальной работы в Бишкекском государственном университете в течение многих лет.

Также проведены авторские социологические исследования, с применением комплекса социологических методов сбора и анализа информации, реализован ряд обучающих программ и коучинговых работ для специалистов социальной сферы.

**Апробация результатов исследования.** Научно-теоретические концепции, выводы и заключения диссертационного исследования апробированы автором в серии научных докладов, представленных на республиканских и международных научных конференциях. В частности, диссертант с научным докладом выступала на следующих конференциях:

✓ Превентивные меры в основных направлениях социальной работы. Университет г. Людвигсхафен на рейне. 2014. Германия.

✓ Международный научный форум «Социальная сплоченность общества как платформа социально-экономического развития страны» 23-24 апреля 2015 года. Бишкек, 2017.

✓ Международный научный форум «Социальная работа в 21-веке: вызовы и проблемы» 3-4 мая 2018 года. Бишкек.

✓ VIII Международная научно-практическая конференция «Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности» Улан-Удэ на базе Восточно-Сибирского государственного университета технологий и управления. 3-5 октября 2019 г.

✓ XVIII Международная научно-практическая конференция "Психолого-социальная работа в современном обществе: проблемы и решения". 23 и 24 апреля 2020 года. Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы.

✓ «Теория и практика психолого-социальной работы в современном обществе». 24-25 марта 2021 года. Арзамасский филиал Нижегородского государственного университета им. Н.И. Лобачевского.

**Полнота отражения результатов диссертации в публикациях.**

Основная часть диссертационного исследования полностью отражена в более чем 20 статьях, опубликованных в изданиях из перечня ВАК КР. Из них 4 статьи опубликованы в рецензируемых зарубежных изданиях.

Диссертация обсуждена на кафедре социологии социально-психологического факультета БГУ им. К. Карасаева и рекомендована к защите.

**Структура и объем диссертации.** Структура диссертации обусловлена логикой достижения цели работы и решения поставленных исследовательских задач. Диссертация состоит из введения, трех глав. Изложена на 165 страницах, в конце работы приводится список использованной литературы.

# Глава 1. Теоретико-методологические подходы к проблеме институционализации социальной работы

## 1.1. Предпосылки и факторы становления социальной работы

Согласно, определениям, дающимся в ряде энциклопедических словарей понятие «предпосылка» как правило, понимается как предварительное условие чего-то, что в будущем может развиваться во что-нибудь, а «факторы» представлены движущей силой каких-нибудь процессов или явлений, определяющих их характер или отдельных черт. В свою очередь «подход» понимается как совокупность способов, приемов в рассмотрении чего-либо, в воздействии на кого-либо или на что-либо [15].

В настоящее время в мире существует множество теоретико-методологических подходов, теорий, разъясняющих суть происходящих изменений в современном обществе: теории модернизации, постмодернизации, процессов глобализации, виртуализации, западной вестернизации, циклической концепции, активистско-деятельностной парадигмы, теории самоорганизации и многих других.

Система социального обеспечения, включающая в себя социальную работу являлась неотъемлемым элементом человеческого общества на всех этапах своего развития.

Так, французские археологи в пещере Ла Шапель обнаружили скелет мужчины который умер, будучи инвалидом. Останки мужчины скончавшегося 45 тыс. лет назад, свидетельствовали о серьезных травмах: во-первых, повреждения левой глазницы явно говорят о том, что он был слеп на один глаз; во вторых, следы перелома костей стопы ног с ярко выраженным артритом суставов; в-третьих, отсутствие правой руки выше локтя, причем за много лет до его смерти. Судя по останкам, практически инвалидом 1 или 2 группы по современной классификации, судя по его останкам, он прожил довольно долгое



время среди сородичей, которые заботились о нем и оказывали ему необходимую помощь, и умер в возрасте около 40-45 лет (продолжительность жизни в то время, как правило, не превышала 30 лет). Ученые на этом основании сделали вывод, о наличие у древних людей практики и навыков ухода за инвалидами, не имеющими возможности самостоятельно заботиться о себе, что говорит о высокой социальной организации и взаимопомощи в то время, что представляло собой зачатки формирования социальной помощи и социальной работы [105].

Как правило, выделяют два аспекта в истории становления и формировании социальной работы, социальной защите тех или иных слоев и групп населения.

Первый аспект включает в себя понимание социальной работы как вида деятельности, нацеленной на оказание поддержки и защиты людей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, появилась она с момента возникновения и развития человеческого общества. Конечно же, она в разные периоды имела разный характер, осуществлялась разными методами и в разных формах, касалась далеко не всех слоев населения и по-разному оценивалась обществом и его различными институтами. Помощь убогим, калекам, благотворительность имели место всегда.

Второй аспект, связан с тем, что много позже социальная работа начала формироваться как вид профессии. Официально социальная работа как профессия, как отдельной специальности, введение социальной работы в реестр государственных услуг и упоминание ее в официальных документах было осуществлено в разные годы в разных странах.

Известно, что еще в **античном обществе** существовали зачатки института социального помощи и обеспечения, в отношении бедных граждан Великого Рима и состоял он в раздаче пищи, денег – всего того, что было необходимо для поддержания просто жизни. Приблизительно такие же

социальные институты были распространены в более ранний период, в древнегреческом обществе.

В **Средние века** благотворительные функции, связанные с заботой о нищенствующих слоях населения, калек и убогих частично были возложены на церковь, на религию, что требовало определенных расходов на благотворительность. Поэтому церковь обосновывало необходимость владения какой-либо доходоприносящей собственностью иначе она не смогла бы помогать бедным «божьим людям», которые сами не смогли бы себя прокормить.

Определенные функции и задачи социальной работы были возложены на общины в селах и городах, так называемая, общественная инициатива, что то вроде дополнительной нагрузки на имущих горожан. Кроме обязанности исполнять повинностей своим господам, в их обязанности входили и заботы об обеспечении неимущего населения: стариков, калек, сирот и т.п., проживающих среди своей общины.

Помимо этого, в общественной практике жизни общества одобрялась раздачи милостыни и другие «богоугодные» традиции поддержки неимущего населения, что безусловно, поднимало статус и социальный престиж зажиточного мещанина, который усердно этим занимался. При этом такая практика не была случайной и спонтанной, она имела системный вид и была достаточно существенно регламентирована. Такого вида светские и церковные церемонии повторялись достаточно регулярно и были приурочены к именным дням религиозных святых. Такие повторяющиеся церковные и светские мероприятия проходили по одним и тем же ритуалам и регулировались традициями и обычаями жизни общества в то время.

Государство как таковое при **феодальной стадии развития**, от «благотворительной» деятельности практически самоустранилась. Государство, как правило, решало проблемы с социально незащищенными группами населения очень просто - репрессивными мерами пресекая профессиональное

нищенство и связанное с этим проявления любых девиаций. Данная практика была отражена в законах и предписаниях тех времен, и даже описана в литературе того времени или о том времени.

Анализируя исторический опыт того, что можно было бы назвать «социальной работой» в Средние века независимо от того в Европе ли это происходило или на Руси, в Азии обнаруживается большое сходство и видимо оно определялось общими тенденциями развития феодального общества, его разобщенностью: государство отдельно, феодалы отдельно, зависимое от них местное население отдельно, проблемы нищенствующего населения отдельно. Только церковь старается, как то помочь своей пастве, демонстрируя и пропагандируя христианские ценности.

Как форма профессиональной специализированной деятельности социальная работа начала формироваться с возникновением капиталистического типа воспроизводства, возникновением общества нового типа – буржуазного, в основе которого было массовое промышленное производство, требующее еще больше рабочих рук и крушение феодального строя. Капиталистическая форма производства требовала свободного труда и открытого общества, лишённого социальной разобщенности.

Именно капиталистический строй сделал возможным специализированное разделение труда, выделил особую группу людей занятых исключительно услугами предоставления социальной помощи и работы.

Законодательство в сфере государственной социальной политики по отношению к бедным прослойкам населения, а также повседневная практика отношения к ним властей поначалу почти не изменились.

Степень развитости социальной работы определялась степенью развития, направленности и продвинутости самой государственной социальной политики в целом. В этом отношении, принимая во внимание данный тезис состояние дел в Великобритании в начале XVII столетия было достаточно объяснимо. Поскольку главенствующей концепцией того времени была идея

меркантилизма и концентрация богатства в центре британской империи включая попытки контроля над демографическими процессами и недопущение чрезмерного перенаселения государства.

Система государственной социальной помощи в традиционной Великобритании не смогла распространиться довольно долго и старые «рабочие дома» просуществовали практически до XX века, и только тогда под давлением нового капиталистического строя началось их постепенное увядание и отмирание, поскольку они уже не вписывались в новое время.

Особенности развития социальной работы в католической **Франции** были в том, что учреждения, наподобие английских «рабочих домов» там не смогли прижиться. В отличие от протестантской Англии, во Франции господствовала католическая церковь, которая исторически отличалась развитыми традициями церковной благотворительности. Практически все организации, действующие под ее покровительством оказывали всяческую помощь нуждающемуся населению на дому, от этого зависело - какой приход католической церкви был богаче и тем он был престижнее.

Система государственной социальной защиты Франции в то время включала в себя всевозможные благотворительные учреждения в виде «бюро» и система предоставляла возможность местному населению заработать собственный заработок на общественно значимых работах. По сравнению с Великобританией, системы общественного призрения во Франции были более бюрократизированы и громоздки. Весьма запутанной была система ее финансирования. Например, если в Великобритании с ее протестантизмом, призывающий к активной благотворительной работе - проблема состояла в обеспечении согласия налогоплательщиков на установление определенных размеров самообложения на эти цели, то во Франции надо было разбираться в денежных потоках, возникающих из-за разнообразия источников финансирования благотворительности.

Особенностью **германской системы** являлась ее огромная вариативность. Этому способствовала многочисленность германских земель, королевств, княжеств во времена их раздробленности, а также их остатки сохранившиеся после объединения. До сих пор в Германии существуют особенности в социальном обеспечении в зависимости от различных земель.

В прошлом **Германия** особенно не выделялась среди общего европейского фона в отношении взаимоотношения государства, довольно обеспеченной части общества страны и социально уязвимыми слоями населения. Зато она явилась предшественником системы социальной защиты населения наиболее близкой к современному состоянию существующего положения.

В научной и специализированной литературе она называется **«Эльберфельдская система»** – в основе ее лежит название города «Эльберфельд» находящегося в земле «Саксония», именно в этом городе возник прототип социальной системы защиты, около середины XIX в.; впоследствии распространяется в Гамбург, а далее получает широкое распространение на всю остальную часть Германии.

Суть ее состояла в следующем: ряд благотворительных учреждений организовавшихся вместе объединив усилия выявляли круг тех лиц, которые нуждались в социальной помощи. Данные персоны определялись не на абстрактном уровне, а с использованием выявленных статистических данных об их количестве и приблизительных жизненных запросах, то есть практически, прослеживалась информация на каждого нуждающегося индивидуально, то есть практически проводилась социологическая работа. Эдакий прообраз адресной социальной защиты.

На каждого потенциального клиента службы социальной защиты детально собирались наподобие справки-объективки выявляющие характер и причины обстоятельства вызвавших его бедственную ситуацию (потеря работы, старость, болезнь и т.п. либо его собственное поведение, относящееся к

девиации). Соответственно полученной информации определялся характер помощи ему предоставляемой.

Данная помощь имела адресный и конкретный индивидуальный характер и оказывалась не обезличенной благотворительной организацией. Каждая помощь населению оказывалась конкретным исполнителем. К каждому получателю социальной помощи закреплялся конкретный человек работавший с ним постоянно в течение длительного срока и несший персональную ответственность за свою работу. Общее финансирование этой помощи получали из добровольного самообложения с доходов местных жителей, и оно, надо полагать, было скудным и небольшим, как впрочем и других европейских государствах. Но зато данная система была наиболее продуктивной эффективной в странах Европы.

Не смотря на разнообразие организационных форм, системы социальной помощи, общие положения социальной политики обнаруживали во всех странах Европы заметное сходство.

Состояло это сходство в том, что в целом - цель социальной государственной политики заключалась в борьбе с неприемлемыми в то время формами социальной незащищенности, надо иметь в виду, что неприемлимыми считались те ее формы, что толкали обездоленных на девиантное поведение и являлись причинами преступности и девиантного поведения населения. Социальная незащищенность, как таковая, значительных слоев населения, по настоящему уязвимое положение отдельных людей, инвалидов и т.д. практически не бралась в счет ни со стороны государства ни со стороны зажиточной части общества в качестве недопустимого поведения.

Добровольцы из **Армии Спасения США** могли рассматривать свою помощь населению страны, заботу о неимущих и инвалидов как цель значимую только для них самих. В то же время, объективно говоря, сама система социальной защиты была направлена на другие цели, а именно пресечение деятельности общественно опасной для зажиточной части населения, выполняя

по существу функции помогавшие работе полиции. Такая постановка вопросов социальной защиты была характерна в ранних периодах ее становления и обусловлена тем, что феодальная система землепользования не могла обеспечить всех нуждающихся работой и выталкивала на улицу толпы людей.

Все это, в свою очередь, показывало низкую эффективность системы социальной работы. В то время система социальной работы решала более практические задачи пресечения тех или иных проявлений влияющих на незащищенность разных социальных общностей и групп.

Именно это обстоятельство показывает схожесть ситуации с состоянием социальной работы в феодальный период. Главное отличие систем социальной работы в капиталистический период состояло в том, что данный вид трудовой деятельности становился оплачиваемой профессиональной деятельностью. В целом, развитие социальной защиты и работы начинало определяться рыночными механизмами «спроса и предложения».

Многие века складывались в России традиции благотворительности и милосердия. Без опоры на эти традиции не может формироваться социальная работа. В современных условиях ее формирование как специализированной профессии было обусловлено как возросшими потребностями людей в поддержке, но и изменением содержания общественных потребностей. Условия перехода страны к рыночным отношениям - резко ухудшило экономическое положение большей части населения углубился кризис во всех основных областях жизнедеятельности страны. Соответственно социальная работа приобретает более индивидуализированный характер обусловленный глубокими интересами в решении социальных проблем. Справиться самостоятельно с данными проблемами только силами государственных структур не представляется возможным. Вот почему и сегодня важно развитие благотворительных общественных формирований способствующих улучшению положения трудящихся групп населения.

В самом общем виде социальная работа представляла собой деятельность государственных и общественных организаций, самих людей - по предоставлению разнообразной помощи социально-уязвимым слоям населения. В постоянной помощи нуждались многие неимущие люди находившиеся в различных трудных ситуациях жизни: маленький ребенок и старик, больной и инвалид, безработный и бродяга и другие категории граждан. Весьма широк был круг оказания социальной помощи: от человека – к человеку; здоровый – больному; взрослый – ребенку сироте; община – человеку в трудной ситуации; социальные учреждения – практически всем категориям нуждающихся и т.д.

Социальная работа в время не ограничивалась достижением определенных практических задач, она несла в себе заряд общечивилизационного назначения, а именно: обеспечение социального равновесия и мира в обществе; предупреждение конфликтов в обществе; нейтрализация факторов дестабилизирующих общественную стабильность. Как отмечают многие эксперты с этой точки зрения следует, в целом, «рассматривать социальную работу, выполняющую роль общественного амортизатора» [47, с.480].

П.Д. Павленок отмечал, что в России история социальной работы уже более тысячи лет: «началом ее следует считать договор 911 г. князя Игоря с греками, который содержал в себе моменты, называемые ныне социальной работой» [74, с.368]. Большой частью представленной как угощение для народных сходбищ.

И.Ф.Албегова выделяет древнейший, так называемый **«архаический период»** еще до христианской России, где формами помощи ближнему были милостыня и взаимопомощь. В языческой Руси бытовали древнейшие формы помощи, основанные на общинной и родоплеменной основе: похороны, поминки, совместные пиры и т.д. В более позднее время, при княжеской власти и церковно-монастырской поддержке помощь нуждающимся основывались на христианских заповедях «любви к ближнему», понимаемой как милование



бедных, моления за него, успокоения его, накормление, напоение, прощение, увещевания и т.п.[7].

Милостыня в то время имела важное значение и была чрезвычайно распространенным явлением в повседневной жизни символизировала акт милосердия по отношению к нуждающимся, но в то же время подавала надежду на помилование свыше. Такая сложная мотивация имела и отрицательные стороны, это привело к массовому распространению нищенства как социального слоя, роль которых в российской истории оценивалась неоднозначно. С точки зрения милосердия это было «богоугодное дело» так как они проживали на эти деньги, и отработывали, тем, что молились перед Богом, замаливая грехи подающих и погрязших в грехе: богатстве, власти, в мирской суете. С другой точки зрения, такие инициативы порождало тунеядство и отсутствие желания работать. Знаменитый историк В.О.Ключевской говорил о нищих как о многочисленном классе тунеядцев, который был сформирован церковью и мирянами вследствие ложно понятой и неверно трактуемой благотворительностью [38].

После принятия на Руси христианства социальная помощь стала одной из основных благодетелей православной церкви и их подразделений - монастырей. Под влиянием христианства верующее население училось принимать и исполнять заповеди о «любви к ближнему», что по сути, было положительным явлением, отмечал П.И. Нещеретний: «Любить ближнего - это прежде всего накормить голодного, напоить жаждущего» [66, с.15].

Впоследствии в ХУ-ХУ11 веках установился так называемый период **«церковно-государственной помощи»**, который характеризовался постепенным увеличением роли государства в регулировании разных практик предоставления помощи при главенствующей идеологии христианского подхода. Именно в это время, время становления централизованного государства начинается переосмысление благотворительной помощи нуждающимся с точки зрения его концептуального оформления и

формирование уже государственно-правового поля в этих отношениях, что было связано с налогообложением, с распространением устойчивого ведения хозяйственной деятельности, торговли, прочих мирских ремесел. Экономика развивалась, высокие моральные устои прославляемые религией давали свои плоды в жизнедеятельности общества в целом и каждой семье в частности. Постепенно нищенство как многочисленный класс «сырых и убогих» стал сокращаться и стал невыгоден для простого населения, как средство выживания.

Системный характер благотворительность получила по инициативе Петра I, при котором были открыты системы государственного призрения: смиренные дома, госпитали, монастыри содержащие и обучающие сирот и отставных солдат-инвалидов при себе. Указ Петра I в 1724 году повелевал провести перепись нищих, больных, сирот и увечных в пределах Российской Империи: «которые работами себя пропитать не могут» [53, с.96]. Таким образом, деятельность Петра I была направлена на радикальные изменения к неимущему населению, что было обусловлено его реформами и переделки традиционалистского российского государства на западный манер.

Система государственного призрения, при Петре I, не была полна благотворительности и богобоязненности, она была жестока и преследовала свои цели, население не должно было болтаться по стране и творить бесчинства. Каждый сельский мужик должен был иметь своего хозяина, каждый помещик должен был отвечать за своих крепостных рабов. Поэтому система социальной защиты была жестковата, она предусматривала полное осуждение нищенского слоя населения, преследование нищих и воспрещение его как социального слоя; запрещалась раздача милостыни; определялись меры взыскания, «битие батогами», в современном понимании «тяжкие телесные наказания» и насильственные принудительные работы иногда даже «каторга». Деятельность учреждений государственного презрения тщательно были регламентированы как по их функциям, так и по обязанностям.

В новых условиях, возможности прокормления себя и труд на благо общества, а не замаливание грехов других мирян, становится важнейшим условием общественной приемлемости людей, а социальная помощь становится обязанностью государства.

Послепетровский период Российской Империи характеризовался подъемом экономики, повышением благосостояния Империи и соответственно проникновением западных ценностей, в том числе к нуждающимся людям. Большой вклад в продвижение благотворительности и системы общественного призрения внесли ведомства и учреждения императрицы Марии и организованные ею благотворительные общества. В этом отношении развитие новых форм общественного призрения в России стало более прогрессивной формой практики социальной помощи.

После ряда реформ императора Александра II, в частности отмены «крепостного права», что фактически было отменой рабства в России, быстро росло количество учреждений общественного социального призрения. Также этот период был отмечен бурным ростом разных благотворительных организаций существовавших на пожертвования предпринимателей, стремительно разбогатевших в послереформенное время быстрорастущего капитализма. Соответственно традициям православия грех богатства необходимо было искупать и замаливать в церкви, помогать нуждающимся. Большое число разбогатевших предприимчивых людей были из простого народа, из мещан и горячо благодарили бога, что он дал возможность выйти из круга бедности и нищеты, были крайне религиозны и не жалели денег на общественные нужды. Поддерживали приюты и богадельни, строили школы и больницы, тратили деньги на образование детей, сирот, организовывали библиотеки для простого народа, а знаменитые меценаты организовывали театры и художественные галереи.

Дореволюционный период, начиная с 1861 года считается расцветом российского предпринимательства. Многие авторы причиной всплеска

благотворительности в то время видели в быстром и бурном развитии экономики России[12, с.202]. Известный ученый М.В. Фирсов отмечал, что бурное развитие капитализма в то же время обострило противоречия социальной действительности в России, породило новые формы эксплуатации, но и создали новые общественные условия, определили новые цели и задачи в общественной жизни [53, с.104].

В.И. Курбатов, отмечает, что начало XX века было отмечено повышенным интересом к политике, ростом революционных настроений общества, которые отодвинули другие проблемы общества и экономики, а две войны («русско-японская» и «первая мировая»), принесли в общество большое количество покалеченных людей, что до предела обострило противоречия и в конце концов привело к построению социалистического общества.

В.И. Курбатов отмечает две причины, по которым, судя по его мнению, социальная работа не смогла сформироваться в России в XX веке.

Первая причина напрямую связана с «огосударствлением» всех социальных проблем в социалистическом обществе, государство взяло на себя все обязанности по медицинскому и социальному обеспечению населения страны со стороны «народного государства». Социалистическое государство установило прямой контроль над всеми сферами жизни, включая экономику, политику, социальную сферу, взвалило на себя функции социальной защиты и работы нуждающегося населения не смотря ни на недостаток финансовых средств, ни подготовленных кадров.

Вторая причина была в том, что не было профессии социального работника, не было достойно обученного квалифицированного персонала. Вместо квалифицированных кадров социальной работой занялись профессиональные бюрократы, которым нужды простого бедного населения никак не волновали[49, с.31].

М.В.Фирсов считал, что грубой ошибкой социалистического государства стала ликвидация частной, сведения на нет церковной и общественной благотворительности[119].

Многие эксперты считают, что с «начала 90-х годов социальная деятельность начала свое становление и развитие в современном значении этого понятия» [12, с.173].

З.П.Замараева отмечает, что в советское время институт социальной политики характеризовался все тем же принципом «вспомогательности», в виду того, что все же главной целью деятельности институтов социальной политики, ее сутью являлась не сама поддержка неимущего населения, а продолжение социально-экономической политики социалистического государства: «Вспомогательный аспект ее развития диктовал определенные нормы, структуру, функции» [32, с.104].

В связи с этим, стали организоваться материально-бытовое, культурное, лечебно-оздоровительное и санаторно-курортное обслуживание, разработка законов по проблеме социального обеспечения и всей ее инфраструктурой: работой врачебно-трудовой комиссии, работой протезных учреждений, сетью касс взаимопомощи, подготовкой кадров специалистов социального обеспечения и многое другое.

Даже уже в военное время, в июне 1941 года были приняты ряд мер по порядку назначения, выплаты пособий для семей военнослужащих, а в июле 1944 года даже увеличены размеры льгот для беременных и матерей.

Новый этап в становлении социалистической системы социальной защиты приходится на конец 50-х годов, когда принимаются законы о государственных пенсиях, предусматривающие не только расширение круга лиц пенсионеров, но и выделение в самостоятельную отрасль законодательства о социальном обеспечении, что способствовало созданию системы государственного пенсионного обеспечения.

В 80-х годах уровень жизни населения стал снижаться, происходило переосмысление функций и задач системы социальной защиты советского периода. Помимо традиционных видов деятельности дополнительными становятся функции в области социально-трудовых отношений: выполнение государственного плана работ; соблюдение государственной дисциплины; рациональное использование капитальных вложений; повышение эффективности производства и т.д.).

Достижения институционализированной системы социальной политики советского периода были общепризнанными как в общемировом значении, так и относительно запросов отдельной личности в плане удовлетворения ее социальных нужд. Но, к сожалению, общий кризис системы социализма повлияв на то, что в «конце 80-х годов институт социальной политики советского периода вступил в полосу системного кризиса» [32, с.108].

Попытки реформирования социальной политики были предприняты в годы перестройки, а также в 90-годы, но уже в условиях самостоятельного развития России. После распада СССР, Кыргызстан стал суверенным, независимым государством, но это не освободило его от старых проблем сформированной социальной политики времен Советского Союза. В целом груз исторического наследия, сформированный в дореволюционное и советское время в России и СССР довлел над становлением новой социальной политикой суверенного Кыргызстана.

Развитие системы социальной помощи в Кыргызстане носит совсем другой характер. Многие кыргызстанские авторы также утверждают, что основы социальной работы в Кыргызстане, также зародились с древнейших времен.

Одной из особенностей обновления социокультурной сферы жизнедеятельности современного кыргызстанского общества является усиление ориентации на традиции и обычаи кыргызского народа [11]. Поиск и выявление роли и места национальных традиций, обычаев и сложившихся

стандартов поведения, которые и сейчас определяют нормы морали и ценности по отношению к людям, говоря современным языком «оказавшимися в трудной жизненной ситуации».

История кыргызского народа, как одного из древних в Центральной Азии имеет богатый накопленный опыт мудрости, самосохранения и самовыживания. Весь исторический опыт кыргызов наполнен драматическими коллизиями, когда главной целью становилось выживание в тех непростых условиях жизни. Поэтому на протяжении столетий выкристаллизовывалась кыргызская философия, в основе которой были идеи гуманизма к людям, толерантности к другим обездоленным, социального альтруизма как бескорыстной помощи себе подобным, духовного согласия среди людей, солидарности с окружающими и взаимопомощи друг другу, которые приобрели глобальный характер и в настоящее время являются основополагающими, фундаментальными принципами социальной работы.

В этом отношении «культурно - философские основы социальной работы, веками сложившихся в нашем обществе, являются значимыми и ценными для современного общества, испытывающего социально-экономические трудности» [14, с.13].

Исторически и практически «социальная работа» в кыргызском народе буквально вплетена в ее богатую лишениями историю, что оставила крупный след на выработанных столетиями принципах философии народа, повлияло на национально-культурные ценности, традиции и обычаи.

В кыргызском народе за долгую историю самовыживания буквально сформировалась собственная система ценностей жизни и выработались социальные нормы, которые практически полностью соответствуют современным ценностным основаниям и принципам социальной работы.

У кыргызского народа сформировались веками устойчивые ценности, нормы общественной жизни: коллективизм, социальная справедливость, социальное равенство, взаимопомощь, толерантность, трудолюбие, уважение

старших, альтруизм, гуманизм и т.д., являются той благодатной средой на основе возможно создание эффективной национальной модели социальной политики и работы.

Так, традиционное кочевое сообщество вырабатывало нормы, принципы общения закреплённое в моральных правилах регулирующих взаимоотношения народа в процессах жизнедеятельности.

Кочевой образ жизни кыргызского народа с необходимостью требовал совместную коллективную деятельность и каждый из них всячески способствовал сохранению духа коллективизма и своих родственных связей. **Коллективизм** как естественная форма общения и взаимодействия, как жизненно важная среда жизнедеятельности человека представляющая собой социального существо являлось краеугольной основой жизни кочевников. Кочевников находящиеся один на один с природой и окружающей средой всегда подстерегали лишения и трудности: болезни, материальные лишения, голод, всяческие беды и случайности.

Кочевники были не только природными коллективистами, но и **социальными альтруистами**. Проявляя заботу о ближнем своем, друг о друге, простые люди получали возможность интегрироваться, умножая свои силы, получая определенное преимущество борьбы за выживание. При этом зачастую благо другого члена общества считалось более значимым и важным чем личные интересы и собственное благо. Все эти наработанные веками особенности выкристаллизованные в традициях и обычаях обеспечивали необходимый уровень безопасности и тактику выживания народа.

Особо острым предметом размышлений и переживаний кочевого народа явились вопросы **социальной справедливости, социального равенства**. До сих пор обостренное чувство социальной справедливости и социального равенства и их нарушение со стороны кого-либо является толчком ко многим крупным потрясениям. Это чувство сподвигло кыргызский народ к трем произошедшим революциям в 2005, 2010 и 2020 года. А люди, по мнению



которых нарушилась социальная справедливость сейчас находятся в изгнании и еще долгое время не смогут вернуться на Родину.

Исторически у кыргызов не было возможности учиться социальной работе и поэтому вся воспитательная часть ложилась на устное народное творчество, которое находило свое отражение в героических эпосах, сказках, пословицах, поговорках. Героический эпос «Манас», более 40 малых эпосов и другое устное народное творчество в высшей форме наполнены жизненной мудростью, поучительны и отражают в себе философию народа ориентирующегося на идеи социальной справедливости и принципы сохранения социального равенства в обществе.

Родо-племенные отношения выступали важнейшим механизмом самосохранения, фактором первичной идентификации и механизмом социализации члена общества, предвосхищали развитие принципов социальной защиты в кыргызском обществе. Родоплеменные связи выступали саморегулятором брачно-семейных отношений, выполняли функции взаимопомощи, взаимответственности и взаимозащиты. Каждый член рода находился под защитой и ответственностью традиционных кочевых структур, членом которых он являлся. Постепенно «в кыргызском обществе формировались стойкие нормы социальной жизни, которые в дальнейшем стали своеобразной основой развития социальной работы» [14, с.11].

Одной из своеобразных и доходчивых форм прививающих ценности и принципы морального духа кыргызского народа являлось устное народное творчество, в котором преподносились ценности гуманизма, принципы проявления доброты к другим людям, стремление народа к единству и сплоченности, проявление социальной солидарности и многие другие нормы социального поведения отражались в героическом эпосе «Манас» и ряде других малых эпосов. Эпос «Манас» является самым крупным устным памятником духовной культуры во всем мире. «Эпос «Манас» представляет собой наиболее полное и широкое художественное отображение многовековой борьбы

кыргызского народа за свою независимость и свободу, за справедливость и счастливую жизнь»[2].

Эпос «Манас» по свидетельству многих авторитетных экспертов представляет собой уникальную энциклопедию жизни кыргызского народа, рассказывая в песнопении исторические события, освещая насущные вопросы философской, психологической, социальной жизни кыргызского общества. Запечатлевая бурные исторические события и практику повседневной жизни, описывая обычаи, традиции, верования и культуру кыргызского народа.

«Манас» как эпос является коллективным творчеством, каждый манасчи, что то добавлял от себя отражая насущные проблемы жизни кыргызского народа, практически это искусство созданное самим народом отражающим его реальную жизнь и культуру. Он отражает нравственный жизненный опыт кыргызского народа, его общественно-политические чаяния и идеалы, предпочитаемые эстетические ценности и нормы социальных отношений, раскрывает неразрывную связь с природой.

Основное место в героическом эпосе занимает описание человеческих качеств, героизм главного героя Манаса, его искренняя борьба за свободу кыргызов, проявление его гуманности по отношению к другим народам и людям, самопожертвование во имя светлого будущего народа.

В истории кыргызов есть множество известных фактов жестокосердного обращения врагов к кыргызскому народу: изгоняли с родовых земель, сжигали юрты, отбирали богатство и даже свободу. Для Манаса было неприемлимым подобное агрессивное и насильственное отношение, Манаса сражался с врагом до тех пор пока враг сражался с оружием в руках, когда же он складывал оружие то он становился простым человеком.

Эпос «Манас» в этом отношении играет важнейшую роль в формировании и становлении этических и культурных ценностей, норм и принципов социальной работы, основой национальной модели социальной политики уже в современном кыргызском обществе.

Подводя итоги исторического анализа происхождения и эволюции формирования социальной работы в мире в целом, и в кыргызском обществе, в частности можно отметить, что социальная работа генетически имеет богатейшую историю, основываясь на наработанных веками идей национальной философии, культурных ценностей, традиций и обычаев. Культурные «ценности и принципы взаимопомощи в кыргызском обществе с течением времени становились традициями, бережно хранимыми и передаваемыми из поколения в поколение» [57, с.165].

В целом, историко-культурное наследие, мудрость народа, духовные ценности пропагандируемые и воспеваемые в устном народном творчестве имеют значительное и определяющее концептуальное значение для развития и формирования социальной работы в Кыргызстане.

Национальная модель социальной политики, формируемая в современном Кыргызстане сможет стать действенной только при сохранении и преумножении своих самобытных характеристиках, опираясь на национально-культурных традиции и принципы [14, с.12].

Формируемые стратегии социальной политики, программы, технологии и механизмы современной социальной работы должны учитывать в себе исторический опыт, менталитет, социокультурные традиции и другие факторы кыргызстанского общества.

## **1.2. Классификация и принципы построения моделей социальной работы**

В широком смысле слова «социальная работа» предстает как национальная система, характеризующие культурно-исторические этапы идентифицирующие идеологию помощи, ее философию, способы их реализации и воплощение в общественной практике.

Рассматривая социальную работу как парадигму представляемой помощи, как определенную социальную модель, то есть тех определенных стадий культурно-исторического формирования и становления, в которых проходит социальная система защиты.

Во Франции с XI по XVII вв. деятельность по предоставлению помощи населению определяется как «charite» - «благотворительность», с XVIII по XX вв. как «assistance» - «содействие», аналогичное по семантическому значению российскому «призрение». В XX веке уже в англоязычных странах деятельность в сфере оказания помощи, защиты обездоленных, и другой поддержки обозначается термином «aide» и только с 50-х годов в странах Европы, данный вид деятельности получает универсальное название в виде «социальной работы».

Трансформация понятия и соответственно его содержания является объективным процессом, оно идентифицируется с определенным историческим этапом развития самого процесса «помощи» и «взаимопомощи», в большинстве случаев, смена понятий, как правило, приводит к смене модели ее развития.

То, что изменение названия характеризуют процессы, связанные с трансформациями модели помощи, подтверждается опытом многих развитых стран. В этой связи можно высказать предположение, что содержание современного понятия «социальная работа» также изменится, поскольку сама деятельность может меняться как и идеологии помощи нуждающимся людям, могут меняться и сами нуждающиеся и поэтому его современная форма работы не застывшей и конечной.

Таким образом, расширение понятие «социальная работа» с необходимостью ведет к ее пониманию как определенную культурно-историческую модель помощи, в широком смысле слова как социальную политику, которая включает в себя социальную защиту, социальную работу и т.д.

Каждая страна и каждое общество старается сформировать свою отвечающую ее интересам и требованиям национальную институциональную модель, обусловленную комплексом факторов социально-экономического плана, природно-географическими характеристиками, культурными особенностями, историческими ее традициями, формами государственного строя, степенью развитости общества, а также моделями развития социального государства, типологией соответствующей социальной политики.

Представление о наиболее значимых различиях к формированию моделей национальных институтов социальной политики, существующих в мире, дает классификация датского социолога Г. Эспинга-Андерсена в который выделяет три типа «государства всеобщего благосостояния», представляющие собой современные модели типов социальной политики, реализующихся в современности в странах Запада [130, с.245].

- Либеральная (неолиберальный) присущая США, Канаде, Австралии, Великобритании;

- Консервативная (корпоративно-государственническая) приписываемая Австрии, Германии, Италии, Франции;

- Социал-демократическая распространенная в Дании, Норвегии, Финляндии, Швеции, Швейцарии и Нидерландах.

Чуть позже была предложена еще:

- Латинская (средиземноморская) имеющая общие черты в Италии, Греции, странах Латинской Америки.

**Либеральная модель** основывается на: 1.приоритетете частной собственности; 2.господстве рыночных отношений; 3.сильного влияния либеральной трудовой этики. Такая модель характерна для государств со стремлением, к адресной помощи нуждающимся в отделении социальной помощи от рынка. Основная цель данного подхода – это ликвидировать бедность.

**Консервативная модель** характеризуется не только применением классической системы социального страхования и стремления компенсационного характера помощи за период прошлых трудовых заслуг, также проверкой исполнения установленных ранее обязанности предоставлению населению определенной социальной помощи. В этом случае, цель - сохранение прежнего жизненного уровня и комфортности достигнутого в активном работоспособном возрасте. Максимально полно реализовались принципы корпоративно-государственной модели в Германия, которая первая в мире реализовала системы социального страхования в 80-е годы XIX века.

**Социал-демократическая модель** основана на ведущей роли государства в социальной защите населения. При этом приоритетными задачами государственной социальной защиты считаются достижение одного уровня дохода всех граждан государства, достижение всеобщей занятости. Социальная помощь государство предоставляет на основе установления факта принадлежности его к определенной категории населения, с целью - перераспределения доходов.

**Латинская модель (или средиземноморская)** основана на всеобщности, иногда ее называют католической моделью. В католической модели основным принципом является вспомогательность означающая, что помощь ближнему своему оказавшемуся в трудной ситуации должна быть оказана всеми, но если конкретно, то ближайшей инстанцией. Например, если кто-то не сможет себе помочь, то в первую очередь, он обращается к семье и родственникам, во вторую очередь, следующая помощь будет оказана местной общиной (церковь, соседи, гражданские организации). Следующая инстанция - это услуги страхования и в последнюю очередь помощь оказывается непосредственно государством, кстати, государство при такой модели характеризуется низкими затратами на социальную защиту населения. Хотя и институты социального страхования также развиты слабо. В целом, социальная помощь в рамках семьи,

соседской общины, церкви играют главную роль. В этой модели приоритетным является семья, которой важно совместно обеспечить свое благосостояние.

Английский ученый Н.Мэннинг заложил в основу типологии социальных моделей не экономическое обеспечение социальной политики, а политическую систему управления социального обеспечения и решения социальных проблем общества. Н.Мэннинг выделяет на этой основе: «плюралистическую модель, модель элит, корпоративную модель, и марксистскую модель» [60].

**Плюралистическая модель** является открытой для внешнего влияния на осуществление социальной политики как для индивидуальных граждан, так и различных групп, включая такие серьезные организации выступающие группами давления: церковь, добровольные ассоциации, профессиональные союзы, деловые организации которые лоббируют в проводимой политике свои собственные интересы.

**Модель элит** основывается на закрытости и защищенности влияния на социальную политику от внешних групп. Только элиты состоящие из отдельных людей и группы из определенных кругов реально определяют политику.

**Корпоративная модель** включает в себя формирование социальной политики на основании взаимодействия как минимум трех основных корпоративных групп: само государство, профсоюзы и бизнес-сообщества (корпорации). Между ними и распределены основные властные блоки, которые и определяют формы и структуры социальной политики.

**Марксистская модель** основана на формировании социальной политики бизнес-сообществом. В рамках этой модели признается существование только одной подлинной элиты, утверждаемой экономической властью.

Свою классификацию национальных моделей социальной политики, основанной на анализе развития программ социальной политики, предложил российский исследователь Е.В.Тишин [112].

Он излагает свою точку зрения следующим образом:

1. Неоконсервативная модель, реализуемая в Англии, Канаде и США;
2. Социально - демократическая модель, действующая в Швейцарии, Дании, Люксембурге и Швеции;
3. Модель, в основе которой лежит «теория социального общества» действующая в Австрии и ФРГ;
4. Модель «государства всеобщего благосостояния» действующая в Японии, Бельгии и Франции;
5. И наконец, «непонятная модель» в Италии.

Выделение пятой категории, показывает тот факт, что существующее многообразие форм, методов, институтов социальной защиты как элементов национальной системы трудно поддается полной классификации всех систем.

В то же время, многие исследователи, отмечают, что перечисленные модели национальных институтов социальной политики нигде во всем мире в идеальном виде не существуют. Практика показывает, что в большинстве случаев происходит сочетание различных элементов тех или иных выделенных моделей и явном преобладании определенных черт одной из них [21, с 98].

В целом, можно сделать вывод, что классификация национальных моделей и их разнообразие практически столько же, как и стран мира.

З.И.Замараева выделяет ряд **принципов построения** «национальных институциональных моделей социальной защиты и социальной работы» [32]:

1. социально-экономические условия в обществе, формы государственного устройства и доминирующая идеология;
2. особенности и типы социальной политики государства;
3. социокультурные особенности общества, историческое развитие страны и их традиции;
4. реальные целевые группы нуждающиеся в социальной защите;
5. межсубъектное взаимодействие определенного круга субъектов вступающих во взаимодействие с государством, при ее доминирующей роли;



6. наличие целеполагания и целедостижения, то есть социально значимых для общества целей, функций интегрирующих институциональные модели в обществе;

7. социально-нормативная база социальных, правовых норм и предписаний регламентирующих деятельность институциональных структур и людей в институционализации национальной модели;

8. наличие определенных, формализованных организационных структур осуществляющих свою деятельность на основании законов;

9. тип и конфигурация административных структур осуществляющих социальную защиту и имеющих многоуровневый и многофункциональный характер.

В ходе трансформации и радикальных перемен каждое государство с необходимостью осознает необходимость формирования государственной социальной политики, без которой невозможно организация социальной работы, создание приемлемых условий жизни человека в обществе.

Общества и государства в мире отличаются друг от друга, также отличаются и концепции заложенные в основу их социальной политики, естественно, что понимание сути «социальной политики» различных государств не совпадают, различно как понимание теории, так и практики реализации социальной защиты.

Так, например, концепция **«социального государства»** обязывает само государства обеспечить высокий уровень жизни своего населения предоставление условий всестороннего развития каждого человека, каждой личности. Это очень высокая планка, по сути дела «социальное государство» берет на себя высокие обязательства по отношению ко своему населению, по отношению к каждому своему гражданину.

Концепция **«субсидиарного государства»**, напротив – предоставляет своим гражданам лишь минимальные гарантии и формы социальной помощи. При данной модели необходимая помощь оказывается только ограниченному

кругу персон и лишь тем, кто не может сам себе помочь (по состоянию здоровья, по возрастным ограничениям в самообеспечении и т.д.). Основная масса людей в обществе должны обеспечивать получение достаточных доходов путем своей самостоятельной деятельности, проявлению собственной инициативы и воспитания чувств «ответственности за результаты своих действий»[36].

Такой подход отражен в основном международном документе - Конвенции № 117 Международной Организации Труда от 1962 года. В ней отмечено, что «...всякая политика должна, прежде всего, направляться на достижение благосостояния и развитие населения, а также на поощрение его стремления к социальному прогрессу»[42].

Социальная политика акцентирующая ресурсный потенциал человека и группы все больше признается инструментом формирования эффективных социально-экономических, социально-трудовых, социально-производственных и других отношений и форм взаимодействия при помощи которых можно достигнуть социального равновесия, целостности и динамизма.

При этом основным направлением социальной политики государства, при реализации нового подхода, должно быть обеспечение минимальных жизненных стандартов, что означает активизацию деятельности государства по созданию устойчивых условия в развитии производственной сферы, укреплению гарантий политической и социальной стабильности общества, расширения социальной основы для экономических и демократических реформ.

Известный экономист и политик Е.Ш. Гонтмахер выделяет следующие минимальные и приемлемые жизненные стандарты:

1) поддержание стандартов демографического воспроизводства и воспитания семей;

2) обеспечение стандартами трудовой занятости с приемлимыми условиями труда, либо денежными вливаниями в случае их нехватки;

3) установлением минимально необходимых стандартов оплачиваемого труда, размеров пенсий и пособий;

4) гарантий сохранения стандартов общедоступных услуг (бесплатного образования, здравоохранения, культуры), условий льготного «получения и оплаты жилья для наиболее нуждающихся категорий населения».[19, с.76]

Известно, что социокультурные особенности развития любого общества откладывали свой на формы социальной политики, как следствие накопленного тысячелетиями опыта своих поколений. Некоторые эксперты **Фирсов М.В., и Студенова Е.Г.** анализируя модели зарубежных стран ставят в основание типологизации зависимость формирования социальной политики – социокультурную среду и сложившиеся социальные институты, исторические традиции и своего выработанного менталитета. Исходя из этого они представляют следующие модели: а) **филантропическая помощь**, б) **общественная благотворительность**, в) **социальное обеспечение**, д) **социальные службы**.

**Филантропическая помощь** развилась в период античности. Для нее характерно наличие помощи гражданам, укрепление гражданских традиций в своих городах-полисах, к числу традиций были отнесены: раздача хлеба, зерна и вина, относительно реже - денежные выплаты. В Древнем Риме поддерживались такие же традиции, когда властью жаловалась определенная сумма, внесенных в списки граждан. Они могли быть как периодичными, так и во славу определенных богов или крупных событий связанных с победами и завоеваниями.

**Общественная благотворительность** оказываемая церковью или местным самоуправлением в городах, на основе принятых ими законов, которые регламентировали помощь тем или иным сословиям.

**Социальное обеспечение** данными авторами характеризуется как система институционализации школ и учебы профессионально подготовленных волонтеров и благотворителей, с организацией территориальных моделей,

таких, как Эльберфельдская система в Германии, закрытая (в специальных учреждениях) и открытая (в виде помощи на дому) в Великобритании.

**Социальные службы** подразумевают наличие не только национальных школ социальной работы, но и национальных моделей социальной защиты и помощи населению. Социальная помощь осуществлялась в специализированных агентствах, церкви, армии, школах. Этому виду деятельности подключались «государственные, общественные, благотворительные организации, объединения»[120].

Формирование национальных систем социальной политики является продуктом эволюционного развития общества и допускает формирование национальных моделей социальной политики, в которых проявляется их самобытность, особенности развития каждого социального института в истории государства и общества.

Становление **национальных моделей** социальной политики напрямую связано с ситуацией в экономике страны, проведением государственного социально-ориентированного курса страны. В свою очередь на это влияет: уровень развития экономики; демографические параметры; социальная стратификация; исторически сложившаяся социокультурная жизнь; степень развитости социальной инфраструктуры природная и ландшафтная среда и многое другое.

Именно эти факторы, в конечном счёте, определяет национальные особенности и даже приоритеты формирования и становления моделей национальной социальной политики.

Государство играет определяющую роль в формировании социальной политики посредством принятия законов и других законодательных актов определяют основные направления социальной политики, регулируются важнейшие процессы и виды помощи нуждающимся, финансирует и организует посредством уполномоченного института реализацию социальных программ.

В конечном счете, модель социальной политики государства определяет модели реализации социальной работы: формы, принципы, методы и реализующие их институциональные структуры.

Социальная работа, а это необходимо отметить, больше предрасположена к прикладному характеру. Она не сводится к теоретизированию, а органично вбирает в себя механизмы помощи основанные на конкретно-историческом, практическом опыте.

Предмет социальной работы как деятельности – это процессы, механизмы и явления непосредственно относящиеся к процессам жизнедеятельности отдельного человека, конкретной группы, общности, а также процессы их изменений в результате влияния психолого-педагогического, экономического и управленческого факторов.

В общественно-практической деятельности социальной работы сложился ряд следующих моделей социальной работы: затратной, дефицитной, интегративной, остаточной.

От того, какая модель действует в той или иной стране, зависит содержание ее социальной работы.

**Затратная модель** – такая, сформирована там, где необходим государственное финансирование и конкретный контроль в социальной сфере.

**Дефицитная модель** – такая, где бюджетные средства вложены в главные направления социальной политики, со-финансируются из бюджетных и страховых денежных средств. Такая модель предполагает: бесплатное, платное и частично платное финансирование государственного и негосударственного пенсионного страхования, в том числе выплату части пособий.

**Интегративная модель** означает, что государство решает все социальные проблемы: здравоохранение, жилье, образование и так далее.

**Остаточная модель** – это такая модель, в которой финансирование социального блока осуществляется по остаточному принципу.

Основные модели практики социальной работы отражают не только научные поиски ученых разных стран, но и ее развитие и эволюцию, определенные изменения в содержании и формах социальной политики. Каждая модель содержит определенные теоретические знания, взаимосвязь со родственными науками об обществе и человеке, предполагает определенное соотношение в социальной работе методов, форм содействия нуждающимся, а также профилактическую деятельность по преодолению кризисов.

В теоретическом и практическом плане более целесообразно использовать классификацию трех активно влияющих на теорию социальной работы научных дисциплин: **социологию, психологию и педагогику**. Такое разделение на три больших теоретических подхода в теории и практике социальной работе четче отделяет их друг от друга и показывает истоки, корни и тенденции дальнейшего развития: I. социолого-ориентированные; II. психолого-ориентированные; III. комплексные.

Тщательный анализ основ современных теорий социальной работы позволяет сделать вывод о том, что большая их часть имеет корни в различного рода социологических концепциях. Здесь необходимо установление связи теоретических знаний и основных направлений практики деятельности социальных работников. Социологическое знание в те теории социальной работы ориентированные на структуризацию социальную работу, предполагающую, участие практиков социальной работы в оптимизации и становлении учреждений социальной сферы, обеспечивающих:

во-первых, социальную защиту и поддержку разных социальных групп нуждающихся,

во-вторых, в целом усиление эффективности социальной работы в обществе. В этой связи объектом социологического анализа явились также социальные предпосылки, условия практического осуществления их социальной работы, технологии и механизмы социальной помощи определенным конкретным личностям.

**I. Группа социолого-ориентированных подходов** теоретических осмыслений социальной работы сводится к анализу закономерностей и тенденций развития и их структурирования в общественной жизни, взаимодействия его с выработанными социальными институтами.

Широко известно, что формирование социолого-ориентированных моделей социальной работы было под сильным влиянием **классического позитивизма** и их родоначальников О.Конта, Дж.Милля, и Г.Спенсера, трактовавших социологию как науку в виде «социальной физики». Позитивизм, как в социологии, так и в теории и практике социальной работы постулировал наличие закономерностей в развитии и функционировании общества и человека рассматриваемые ими как продолжение или часть процессов природы. В этой связи социальная работа ориентируется на естественные потребности и процессы воспроизводства жизни населения, в том числе индивидуально-личностной, поиск объективных основ закономерности становления общества и человека. Существенное значение придается, при этом, разрешению определенных задач в социальной помощи.

Заметно влияние на теорию социальной работы со стороны **социологического функционализма** и близких к нему концепций **структурно-функционального анализа** и **системного социологического знания**. В этой точки зрения социальная работа рассматривается, прежде всего, как часть более широкой социальной системы, где она имеет свою роль, ряд своих функций, взаимосвязь которых обеспечивает целостность, системность и жизнестойкость общественной жизни.

Социальная работа представляется в этом виде:

- как система взаимосвязанной деятельности учреждений,
- как совокупность действий, общественных отношений и связей,
- как социальный институт вплетенный в общественную жизнь и имеющий свою внутреннюю структуру и самостоятельную логику ее развития.

Большое влияние на развитие теории социальной работы оказала **марксистская социология** сформировавшая традицию целостного изучения и познания человека и его активной роли в жизни общества. Определяющее значение для теории социальной работы, испытывающей доминирующее влияние марксистской социологии, имеет ориентация последней на изучение коллективистских ориентаций человека, условий его коллективного бытия. Это во многом обусловило целостность анализа человека как объекта познания. Марксистская модель теории и социальной практики основывается на понимании деятельности любого социального работника как активной силы, которая способствует реализации общеколлективных действий, способствующих подъему самосознания и революционных преобразований в обществе.

В основе **социально-радикальной марксистской модели** лежит модель защиты личности и ее «наделения полномочиями» либо «социальной адвокатуры», в общем технологий развития самосознания у представителей нуждающихся групп населения. Технология «наделения полномочиями» используется и в когнитивных и гуманистических моделях работы с людьми поскольку сама идея повышения самоконтроля человека усиления его персональной ответственности, вкупе с самоактуализацией весьма перспективна.

Однако, при ее реализации возникает этическая дилемма, как можно «наделить полномочиями» одну сторону, не задев интересов другой стороны ведь в этом случае возможен конфликт интересов или конфронтации между общественными группами.

Кроме марксистских теорий, подобные рода идеи развиваются в теориях социальной работы, основывающихся на системной социологии. Главным аргументом **системных моделей социальной работы** было то, что разнообразная жизнь человечества зависит от разных окружающих ее систем. Человек здесь представлен и анализируется как неотъемлемая часть общества



понимаемая как большая система, в то же время, человек также представляет собой систему состоящую из разных элементов жизни.

Используя теорию систем социальные работники выявляют факторы окружающие клиента (от бытового уровня до общества в целом), фиксирует воздействие на человека со стороны, как других людей, так разных социальных факторов общественной жизни.

В то же время, социальный работник обязан учитывать, что:

во-первых, существуют разные факторы не вписывающиеся в общую теорию систем, так как она позволяет, в основном, решать вопросы на макроуровне, и в частности, не учитывает личностный уровень;

во-вторых, обобщенная теория систем может порой не вписаться в конкретные и специфические ситуации.

Необходимо отметить, что теория систем более всего эффективнее и продуктивнее используется в анализе технологической организации социального обслуживания, с целью разработок концепций социальной политики и их реализации в виде конкретных социальных проектов.

**Модель виталистского подхода** опирается на социологическую концепцию активации жизненных сил человека. Этот перспективный вариант теории дает хорошие перспективы для опоры на специфически ориентированные теории социальной работы, также использующий генетический подход к решению проблем жизнедеятельности людей как биопсихосоциальных существ, эволюция и поддержка жизненных сил которого составляет предмет забот социального работника.

Ценность и целостность представления проблем человека в **виталистски ориентированных моделях** обеспечивается учетом характера взаимодействия важных жизненных сил и пространства бытия людей, воспроизводящих и совершенствующих его деятельность как психобиосоциального существа.

Наконец, важен учет **культурологических концепций** теории социальной работы возникшей как продолжение социологической теории

П.Сорокина, основателя учения о «социокультурной динамике» современного общества и развивавшего идеи "**интегральной социологии**".

**2. Психолого-ориентированные подходы** основываются на познании тенденций становления психологического развития человека и его статуса в обществе. При этом выделилось несколько моделей социальной работы и на их основе возникли такие ее виды: проблемно-ориентированная модель, функциональная модель, кризис-интервентная модель, эго-ориентированная модель и др.

Особенности их целостного осознания и постижения проблем человека тесно связаны с признанием большой роли приобретенного прошлого опыта индивида проистекающего из его детства и юности, воздействие которого успешно забывается и не всегда четко осознается человеком. Данный феномен выражается категориями «предметные связи», «связи жизненного опыта», при этом здесь важно отметить, что все вариации теории социальной работы этого подхода описывают воздействие из прошлого приобретенного опыта на становление его поведения, уровня его адаптации к объективному миру уходят корнями к известной психоаналитической концепции З.Фрейда, но не повторяясь с ней.

**Психолого-ориентированные модели** ориентируют социальных работников на помощь клиентам по оптимизированию собственных усилий на изменение ситуаций, возникшем на личном или общественном уровне. В этом отношении психолого-ориентированные теории социальной работы становятся приоритетными и позволяют социальным работникам помогать подопечным правильно сформировывать и точнее использовать в своей жизни имеющиеся личностные и социальные ресурсы.

Анализ технологий и механизмов современной социальной работы четко показывает доминирующий статус **психодинамической модели** базирующейся на психодинамической части теории современной социальной работы.

Ее основным достоинством, несомненно, является интегративность, вообще свойственная как теории социальной работы в целом, так и в качестве самостоятельной академической науке. В рамках психодинамической модели в отношениях социального работника и клиента включаются такие элементы как механизм индивидуализации клиента, оценки возникших проблем, диагностики ее с использованием недирективной терапевтической технологии.

Еще одной важной разновидностью в группе психолого-ориентированных моделей принадлежит бихевиористской или **бихевиорально-когнитивной** концепции. Основной идеей, определяющей сущность данного теоретического видения, является утверждение о том, что любое поведение человека, в целом, определяется воздействием на него окружающей среды, которая и контролирует его воздействуя на него различными стимулами, не случайно эту модель называют «психологией поведения». Целостность человека здесь в значительной мере определяется осмыслением его возможности адекватно реагировать на одинаковые стимулы, сохраняя устойчивость его поведения в изменяющейся вокруг него ситуации. В этой связи здесь важен набор принципов «социального обучения».

В последнее время в западной общественной мысли сформировалась так называемая, **гуманистическая модель** теории социальной работы, которую часто называют **экзистенциально-гуманистической**. На данное направление повлияли труды К.Роджерса и А.Маслоу уделивших внимание гуманистической психологии, А.Камю и Ж.П.Сартра основавших экзистенциальную проблематику психологии и философии, Ф.Перлза, поддерживающего традиции гештальттерапии.

Гуманистический подход к социальной работе исходит из необходимости для функционирования нормального существования человечества самостоятельно думать, действовать, наличия свободы, обеспечения гуманитарных отношений, возможность выбора, конструктивное сотрудничество.

В основу **экзистенциальной модели** положен принцип необходимости понимания как человек воспринимает, интерпретирует свои мысли, представления о реальной окружающей его среде, как оценивается им свой социальный статус. Социальные работники при реализации этой концепции больше внимания уделяют поведению клиента в первичных группах, непосредственному социальному его окружению, считая, что многие из причин, приведших к кризису, кроются там.

Сильнейшее развитие **экзистенциальная модель** теории и практики социальной работы получила в связи с увеличением внимания девиантному поведению, а также с расширением взаимодействия структурной социальной работы и психосоциальной деятельности.

Положение, что люди обычно действуют в соответствии со своими мотивами оказывают на социального работника большое влияние, в частности, при выборе методик и технологий помощи людям, поскольку они доверяют им обозначаемым явлениями окружающей среды удерживаемые в своей памяти. На основе этого механизма реагирования создается в свою очередь определенная интерпретация взаимных отношений между конкретным человеком, другими личностями и внешним миром. Но для того чтобы эти взаимодействия возникали, люди должны иметь достаточное представление о внешнем мире основанное только на основе представлений о себе.

Социальные работники учитывающие подобного рода личностные конструкции человека помогают ему понять причины своего поведения, которые приводят его к личностному дискомфорту, как правило, проблемы с беспокоящие человека детерминированы его прошлым опытом. Эффективность этой модели проявляется при оказании помощи этническим группам, вынужденными переселиться в другие регионы и у них возникают новые конфликты потому что их личностные реконструкции старого привычного мира вступают в противоречие с новым социальными реалиями.

Существенная черта данной модели – творческий, недирективный подход при решении проблем человека. Социальные работники через общение с ними должны донести до него мысль, что понять себя и свои проблемы возможно только через свое отношение к другим, подчеркивая необходимость того, что каждый человек должен найти свое предназначение в жизни общества.

Подход такого типа позволяет не только понять потребности людей, но и четче обозначить потребности самого социального работника - как специалиста. Таким образом, **гуманистическая модель** приобретает все большую актуальность и влияние, укрепляя и усиливая интегративный, междисциплинарный подход в социальной практике.

**3. Комплексный подход к социальной работе** ориентируются, в основном, на целостное видение, целостное представление социальных проблем клиента. В основе этого подхода «ролевая теория» Якоба Морено. В развитии ролевой теории большую роль сыграли социологи и психологи.

Ролевая теория предполагает, что личности выстраивают свое поведение соответствуя моделям и схемам, воспроизводимым индивидуально-личностным сознанием. Такая **ролевая модель** вбирает в себя проблемы людей, связанных с вопросами своего поведения в обществе, учитывая свой прошлый опыт, понимания и представления значимости актуальных для него событий, а также понимания - как любой человек формирует свои представления и нормы поведения на основе осмысления собственной роли в жизни.

Люди не всегда могут самостоятельно выйти из неудобной ситуации, в которую они иногда попадают. Здесь как раз таки высока роль социальных работников, учитывающих степень развитости уровня сознания подопечных, характер форм познания свойственной соответствующему уровню сознания (стереотипы). Категория «социальная роль» позволяет тщательнее и подробнее описать взаимоотношения социального работника и клиента.

**Когнитивная модель** социальной работы, согласно которой принципы формирования социальной работы, ее смысл заключается в доступности социальных услуг всем нуждающимся.

Для повышения действенности и эффективности проводимой консультации социальному работнику необходимо узнать особенности его мышления, его предубеждения или установки направляющие его действия в обществе по отношению к самому себе и по отношению к окружающему миру.

В моделях такого типа можно выявить насколько возможна регуляция социального поведения человека путем обучения или «отработке» механизмов своих поступков, наиболее адекватных социальным условиям. Одной из методик разрабатываемого на основе когнитивной модели, является положение рационального контроля социальных работников за поведением подопечного.

В основе **социально-педагогической модели** лежит идея, что воспитание человека выступает частью процесса его социального становления как сознательное целенаправленное воздействие на индивида, на социальную группу со стороны социальных работников, ставящих своей целью разработку у клиентов определенных социальных качеств.

На процесс воспитания человека, формирования его личностных качеств влияют разные социальные факторы, под воздействием которых в отдельных случаях формируются неадекватные социальные качества людей, приводящих в последующем к социальным конфликтам.

**Социально-педагогическая модель** социальной работы формируется как на уровне структурной, так и на уровне психосоциальной работы. Возможности реализации этой модели на структурном уровне возможно показать на примере анализа взаимоотношений между школой и обществом.

Именно школа формирует социальный статус личности, помогая ему адаптироваться к жизни в обществе на разных этапах и уровнях его развития. Соответственно этому реализуются такие функции социальной работы, как профилактическая, прогностическая, социального контроля.

Выполняя основные функции социальной работы, такие как социально-психологическая реабилитация личности и оптимизация механизмов самореализации его потребностей и возможностей.

В результате анализа различных моделей социальной работы наиболее эффективным является комплексное применение теоретических подходов и моделей, включающих методологические основы философии, социологии, психологии и других наук, в особенности тех, которые несут в себе интегративно-комплексный характер.

Не меньшее значение приобретает в последнее время точка зрения, имеющая место среди целого ряда исследователей, которая в основе цели рассматривает **учета возможностей самого человека.**

Комитет ООН докладе «Развитие человеческого потенциала: забытое измерение стратегий развития» выделил «основные концептуальные положения нового подхода к проблеме социальной защиты в контексте учета возможностей потенциала человека как ресурса повышения уровня и его социальной защищенности» [112, с 54].

**Модель ресурсно-потенциального подхода** позволяет проводить:

- задачи социологического анализа институционализации социальной защиты и социальной работы;
- анализа путей развития и совершенствования связей индивида, социальных групп и социальной средой;
- активного вовлечения клиентов в процессы трудовой, социальной, культурно-духовной деятельности общества;
- проведение целенаправленной, сознательной деятельности, преобразующих объективные социальные условия;
- формирование необходимых социальных качеств личности или группы, повышающих степень их самообеспечения и самозащиты;
- повышающего социальный статус в обществе с учетом активизации собственного ресурсного потенциала.

З.П.Замараева дает следующее определение ресурсно-потенциальной модели: «совокупность технологий социальной деятельности, которые определяют уровень и характер ресурсных потенциалов личности с целью их активизации и преобразования в ресурсы самообеспечения, саморазвития, самоактуализации с использованием институционального и общественного потенциалов» [32].

Модель ресурсно-потенциального подхода основана на соблюдении следующих принципов:

- учета личностных особенностей создания социальной защиты личности, индивида, группы, обеспечивающих баланс интересов, потребностей и ценностных ориентаций;

- единство сознания и деятельности и оценка вовлеченности объекта социальной защиты, влияния уровня его сознания на развитие этой деятельности для достижения его своеобразия, форм и результатов;

- выбор многообразия форм, видов социальной защиты, с учетом ресурсных потенциалов объектов социальной защиты;

- адаптация технологий социальной защиты конкретному ресурсно-потенциальному состоянию определенного индивида, группы и направленной на самоактуализацию собственных возможностей индивида в самообеспечении.

Иначе говоря, необходим индивидуальный подход к объектам социальной работы, с учетом, из возможностей и ресурсов индивида повышающих его шансы повысить его ресурсное обеспечение и достижения более высокого статуса в обществе.

Использование ресурсно-потенциального подхода позволит Кыргызской Республике найти новые возможности в укреплении и усилении социальной защиты населения с учетом построения национальной модели социальной политики.

В Программе развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2015-2017 годы [87] отмечается, что, несмотря на длительную



историю в международной практике не имеется общепризнанной стандартной модели социальной защиты и ставится задача создать национальную модель социальной защиты опираясь на исторические традиции и менталитет общества.

### **1.3. Современные социологические подходы к теории социальной работы и основные направления ее развития**

В современной общественной науке формируется новая отрасль – «теория и практика социальной работы», и сегодня идут дискуссии об ее предмете и месте среди других наук: социологии, социальной психологии, собственно самой «теории социальной работы», она еще в процессе формирования своего научного статуса, в процессе институционализации, что и определяет наш теоретический и практический интерес к данной теме [4, с. 23].

У социологии и социальной работы много общего в объекте, предмете исследования, а также проблемах, методах и социальных функциях. Эти две научные дисциплины используют сходные методики внедрения результатов осмысления всего происходящего в социуме. Речь идет о методике прогнозирования в форме открытия и обоснования социальных альтернатив, понимания возможностей и границ применения выдвигаемых прогнозов и научных рекомендаций.

Цель «теории и практики социальной работы» тоже близка к социологии – это созидание человека, личности, строительство комфортного человеку социальной сферы, так сказать - социального целесообразного социума, позволяющего личности оптимально реализоваться во всех и любой общественной подсистеме (в труде, во владении собственностью, во власти, в семье и наконец в культуре).

Взаимодействие социологии с социальной работой имеет ряд совпадающих направлений: в познании, в методологии, в образовании, в организационно-методическом плане и поведенческом дискурсе.

Так, например, в методологическом и познавательном направлениях «теория и практика социальной работы» для анализа своих проблем использует методологический, исследовательский, методический потенциал социологии, учитывая специфику различных социологических школ. Знания в методике и технике социологии позволят социальному работнику изучить социальные проблемы, обеспечивают владение навыком интервьюирования. Такой навык предполагает знание того, как надо разговаривать с респондентом, имеющем какую-либо проблему, что бы он мог раскрыться перед ним, довериться ему и чувствовать себя комфортно и в безопасности. Собрав информацию и проанализировав ее социальный работник как правило, намечает свой план действий, обеспечивая, таким образом себе, аналитику и научный подход к рассмотрению проблемы. Итак, познание в сфере социологии, в особенности прикладной ее части, необходимо для проведения социальной работы.

Как социология, так и социальная работа в центре внимания держат социальную жизнь людей, их реальное взаимодействие, поиск способов их коррекции поведения и ее совершенствования. Преподавание по специальности «социальная работа» в вузах Кыргызской Республики осуществляется уже с 1991 года, но адаптация новой специальности к нашей образовательной системе еще далека от совершенства. В данном случае здесь не обойтись без анализа самой «социальной сферы общества», анализируя такие понятия как «клиент социальной работы», что вообще представляет собой «статус социального работника». В основе изучения процессов социального обслуживания населения должна предстать такая социологическая технология - как мониторинг, так называемое технология наблюдения за состоянием и динамикой параметров по всей системе. Необходим, таким образом,

социологический мониторинг, как методология позволяющих фиксировать и собрать банк следующих показателей [4, с.24]:

- Клиент: его социальное положение; его возраст; параметры материального положения; его этническая принадлежность; поселенческая характеристика; длительность работы с клиентом; медицинская характеристика и т.д.

- Социальный работник: пол; возраст; уровень образования; базовое образование; опыт по отрасли предыдущей деятельности; стаж его работы в социальной сфере; исполнительные функции и т.д.

Социальный работник как профессионал обязан выработать у своего клиента позитивное стремление к своему самоутверждению (повысить свою низкую самооценку, преодолеть комплекс своей неполноценности, нивелировать чувство своей вины) и самосовершенствованию. Знание социологии поможет социальному работнику в его работе избежать ошибок и опасностей. Знание социологических методов анализа позволит проанализировать реальную ситуацию и то состояние незащищенности в обществе возникшее из-за переплетения ряда объективных и субъективных факторов: резкого падения уровня жизни людей; усугубляющихся экологических кризисов, резкого повышения агрессивности в окружающем мире, снижения надежд на быстрые перемены в жизни и появление активных социальных групп в обществе [4, с.25].

Важнейшим фактором взаимодействия социологии с социальной работой является анализ ситуаций соответствия социального статуса социальным ролям личности. Клиентам социальных служб присущ ряд комплексов: «хочу, но не могу», «потому что не умею», «не научен», «боюсь учиться» и т.д.

В то же время современные требования, предъявляемые к жизни клиентов увеличивают номенклатуру и количество ролей, которые требуют проявлением мобильности при частой их смене. Личность вынуждена одновременно исполнять ряд разноплановых ролей. В этом случае люди не справляются с

этим расхождением своего статуса и роли, на этом фоне возможен кризис. Для того, чтобы разобраться и понять все это, предупредить возникновение кризиса и ролевых конфликтов среди своих подопечных, социальные работники должны знать социологию личности.

Все уровни социологического знания выступают фундаментом, основой «теории и практики социальной работы» как науки, как учебной дисциплины, как практического вида деятельности. А это значит, что социология как наука помогает специалистам по социальной работе ориентироваться в реальной жизни, в частности, в том, в какой социальной среде ведется та или иная социальная деятельность. Каков социальный состав и социальная структура изучаемого общества, какие слои населения считаются «слабозащищенными».

Сказанное выше не только свидетельствует о методологическом значении социологии для социальной работы, но и их тесной взаимосвязи. Особенно тесной является связь между социальной работой и такими специальными социологическими теориями, как социология брака и семьи, социология возраста, социология воспитания, социология досуга, социология девиантного поведения, социология личности, социология образа жизни, морали, пола, труда и др. В связи с такой тесной взаимосвязанностью мы считаем, что необходима глубокая исследовательская разработка в развитии специальной социологической теории - как «Социология социальной работы».

Сравнивая социологию и социальную работу, прежде всего, должны конкретно отметить предметы сравнения. Дело в том, что социология и социальная работа – это сложноинтегрированные явления. На наш взгляд, их можно сопоставлять в качестве учебных дисциплин, вузовских специальностей, а так же как науки, изучающие многообразные проблемы общества. Однако социальная работа имеет и другие сферы применения, где аспекты ее сравнения с социологией весьма затруднительны.

Нам представляется, что предметом сравнительного анализа социологии с социальной работой должна быть их научная составляющая. Данная позиция

более плодотворна, потому что, сравнивать их как учебные дисциплины, вузовские специальности и профессии сегодня неактуально, так как различия здесь весьма существенны [4, с.25].

Объектом социологии, как и некоторых других социальных наук, является социальная реальность, следовательно, социология – это наука об обществе. Но социальная работа тоже занимается исследованием социальной реальности. Но сама социальная реальность представляет весьма неоднородный и многогранный феномен, включающий в себя различные разнородные элементы, части, стороны, связи и отношения. Это означает, что можно по объекту заметить различия: для социологии объект – все общество, вся социальная реальность, а для социальной работы – это та часть общества, которая социально не защищена, это отдельные индивиды, семьи, группы и слои являющиеся социально уязвимыми.

Социология ориентирована преимущественно на исследование крупных и сложных структур общества (само общество, его социальные институты и слои, различные системы, структуры и широко распространенные процессы и тенденции). А социальная работа в первую очередь изучает естественные, изначальные и наиболее «простые» взаимоотношения, основанные как на сознательных, так и на бессознательных формах социального поведения.

Различия между предметами наук «социология» и «социальная работа» более заметны по сравнению их объектами. Это объясняется тем, что в предмете выделяются характерные для данной дисциплины стороны, элементы, характеристики объекта, вместе с их связями и отношениями, что впоследствии служит основанием для выявления функций, принципов, закономерностей и законов [4, с.26].

В виду того, что социальная работа является новой наукой в нашей стране и по ее предмету нет однозначного мнения, мы отметим два наиболее широких определения предмета. Социальная работа, «это наука о закономерностях и принципах функционирования и развития конкретных социальных процессов,

их динамики под влиянием психолого-педагогических и управленческих факторов при защите гражданских прав и свобод личности в обществе» [53. с 101]. «Предмет социальной работы являющейся самостоятельной социальной науки – есть закономерности становления и реализации жизнедеятельности человека в новых экономических условиях, в том числе совершенствование и поддержка механизмов связывающих жизненные силы и средства обеспечивающих их осуществление или реабилитацию» [23].

Близость и различие между социальной работой и социологией переносятся и на их функции и теории. Например, есть ряд функций, которые по названиям используются как в той, так и в другой науке (познавательная, прогностическая, практическая, политическая, воспитательная и др.).

Если социолог описывает и объясняет проблемы и гипотезы в общепринятых, для науки логических категориях, то перед социальным работником стоит задача выяснить позицию претендующего на получение помощи и нуждающегося в защите с разных сторон (объективной и субъективной, осознанной и неосознанной, рациональной и чувственной и т.д.), кроме того, необходимы познания о субъектах, дающих помощь и способных защищать обиженных [4,с.24].

Сравнение статуса и реальной деятельности социальной работы и социологии еще раз подтверждает точку зрения Е.И. Холостовой о наличии двух подходов. По ее мнению:;

- первый подход трактуют, что теория социальной работы состоит из нескольких смежных дисциплин о человеке и об обществе (например, социология, социальная философия, право, психология, антропология, медицина, этика ит.д.);

- сторонники второго подхода пытаются доказать самостоятельный характер социальной работы как науки, включая ее теоретические и прикладные аспекты» [110, с.81]. Социальная работа находится в процессе

приобретения своего самостоятельного научного статуса, и, находясь в начале этого пути, естественно зависит от многих наук, в том числе и от социологии.

Например, у социальной работы имеются общие черты с социологией семьи, социологией образования, социологией религии и т.д. Они все характеризуют собой социальные институты, имеющие специфику в практической деятельности. Не менее важным является то, что социальная работа не способна объективно опираться только на одну науку. Суть социальной работы в ее интегративном характере, поэтому ей крайне необходимо взаимодействие не только с социологией, но и с педагогикой, психологией, психиатрией и другими науками. Все это по-своему подчеркивает междисциплинарную сущность, одновременно указывая на отличия от сопряженных с нею наук.

Перспективы сотрудничества социальной работы с социологией огромны. Как утверждает профессор, генеральный секретарь Ассоциации работников социальных служб Л.В. Топчий «Нет, пожалуй, дисциплины, ближе стоящей к «теории и практике социальной работы», чем дисциплина социология. Социальная работа генетически связана становлением социологии» [113, с.19]. Возрастание роли социологии в социальной работе во всех ее проявлениях определяется тем, что структура социального пространства коррелируется с такими с такими переменными как социальные отношения и социальные девиации, занятость населения и безработица, социальная защита социально ослабленных и незащищенных слоев и т.д [4, с.25].

Многие авторы подчеркивают тот факт, что в основе теории и практики социальной работы лежат основные категории и понятия социологии, которые позволяют социальным работникам ориентироваться в обществе и поддерживать социально незащищенные слои населения. Следовательно, выявление процесса взаимодействия и взаимовлияния социологии с социальной работой является необходимостью и потребностью современного общества.

Социальная работа является тем институтом гражданского общества, благодаря эффективной деятельности которого в рамках конкретных ситуаций, в повседневной бытовой жизни людей обеспечивается согласование всеобщего и частного интересов. Социальная работа представляет собой некий феномен, который, с одной стороны, будучи устойчив, а с другой изменчив, призван организовать, регулировать деятельность членов общества как представителей разных социальных слоев складывающихся в процессе взаимодействия и социальной связи. В то же время социальная работа выступает специфическим механизмом управления жизни общества, обеспечив стабильность самой общественной системы, ее структуры, и их развитие.

С философской точки зрения, институционализация представляет собой процесс и механизм придания социальным отношениям формального характера, представляет собой переход неформальных отношений с неорганизованной деятельностью к формированию и становлению организованных структур с собственной иерархией власти, с регламентацией своей деятельности, а также их возможной юридической легализацией статуса. Институционализация, таким образом представляет «синергетический процесс перехода от самоуправляющихся и самоорганизующихся явлений к организованным и управляемым» [67].

Процессы институционализации определяют обычно как формирование устойчивых и стабильных форм организующих социальную жизнь, обеспечивая постоянные связи и отношения в обществе. Это достаточно продолжительный во времени и сложный процесс превращения какого-либо социального явления в организационную форму в виде учреждения, формализованного, упорядоченного процесса со своей структурой отношений и иерархии власти различных уровней, вкуче с признаками организации: как то - дисциплиной, определенными правилами поведения, принятыми в учреждении нормами и другое.



Институциональный подход **О. Конта** основывался на позитивном методе принимающем на себя механизм обеспечивающий солидарность и согласие. О.Конт рассматривал социальные институты, такие как семья, религия, государство с позиций их включения в процессы социальной интеграции, при этом выполняющие свои функции. Его социальная статика основывалась на том, что институты и моральные ценности «общества функционально взаимосвязаны и объяснение любого социального явления в этой целостности подразумевает нахождение и описание закономерностей его взаимодействия с другими явлениями» [45, с.80].

**Г. Спенсер** продолжил и углубил институциональный подход в исследовании явлений в обществе, впервые употребив в явном виде категорию «социальный институт».

Любой социальный институт формируется как исполняющий свои функции устойчивая к внешним воздействиям структура социальных действий, что по Спенсеру и составляет первичный материал для анализа и социологических исследований.

Ценность теории социальных институтов **Г.Спенсера** заключается:

- 1) впервые были подвержены строгой классификации;
- 2) проанализированы с точки зрения теории эволюции;
- 3) рассмотрены, на огромном фактографическом историческом и этнографическом материалах.

Г.Спенсер показал возможность институционального подхода в целях осмысления важных проблемных вопросов общества через призму его **социальных** структур [18].

**Э. Дюркгейм** продолжил анализ социальных институтов с позиций функционализма. В центр своего анализа он поставил изучение позитивных институтов общества, которые выступали важными средствами самореализации людей. Наибольший интерес вызывает идея Э.Дюркгейма о формировании особых социальных институтах поддерживающих солидарность специалистов в

одной области разделения труда в виде профессиональных образований [24, с.353].

**К. Маркс** хоть и не занимался специально социальными институтами, тем не менее, из его детализированного и скрупулезного анализа института майората [52, с.294], его разделения труда и институтов родового строя [52, с.130], а также частной собственности ясно прослеживаются его концепция в этом отношении. К.Маркс понимал социальные институты, как исторически складывающиеся и обуславливаемые производственными отношениями формами организации и регуляции общественной деятельности.

**М. Вебер** отмечал, что такие социальные институты как: государство, право, религия и другие обязаны анализироваться социологией именно в той форме, в которой становятся значительными для отдельных людей и общества, и как они реально реагируют на них в своей жизни. Классический пример – это анализ социального института бюрократии при государстве, как пример легализации своего господства, с точки зрения целерациональных соображений. Механизм бюрократического управления получает форму современного типа администрирования, выступая эквивалентом промышленных форм труда [16, с.107].

В рамках структурно-функционального подхода категории «социальный институт» принадлежит ведущая роль. Так **Т.Парсонс** представляет общества как концептуальную модель в которой она понимается как система общественных отношений и их институтов. Институционализации структуры общества придается важная роль, поскольку она обеспечивает его стабильность, интеграцию и социальный порядок в социуме [39, с.150].

**Р.Мертон** внес большой вклад в понимании социальных институтов и конкретно в применении ее к институту научной деятельности. В целом следует отметить, что его нормативно-ролевое понимание сути социальных институтов развитое в теории структурно-функционального анализа, является сейчас наиболее авторитетным в социологической литературе [54, с.873].

Потому как любой институт, функционирующий в социальной структуре имеет те или иные социально значимые цели и функции [73, с.119].

**Л.Уорд** американский социолог и представитель психологического эволюционизма считает социальные институты скорее всего продуктом психических сил. «Социальные силы,- писал он,- это те же психические силы, действующие в коллективном состоянии человека» [116, с.123].

**Дж.Хоманс** продолжил традицию психологизации социальных институтов в рамках бихевиоризма. Согласно Хомансу: «Социальные институты - это относительно устойчивые модели социального поведения, на поддержание которых направлены действия многих людей» [92, с.322]. По его мысли социологическая интерпретация категории институт, опирается на чисто психологическом фундаменте.

В целом, во всей социологической науке собран значительный опыт использования категории «социальный институт». Как видно, имеется значительная база пониманий и дефиниций данного понятия, при этом многие трактовки подчеркивают различное понимание исходя из своих методологических установок, отличаясь друг от друга в понимании природы их сущности, а также в их функциях.

Детальный анализ научной социологической литературы показал, что даже в рамках одного подхода или парадигмы существует широкий набор версий категории «социальный институт». Тем не менее, достаточно значительное число авторов считает использование однозначного определения категории «социальный институт».

Например, **Л.Седов** дает следующее определение категории социальный институт как «устойчивый комплекс формальных и неформальных правил, принципов, установок, регулирующих различные сферы человеческой деятельности и организующих их в систему ролей и статусов, образующих социальную систему» [101, с.116].

К такому понимаю социального института близок и **В.Гамбовцев**, который рассматривает его как комплекс взаимосвязанных поступков, жестко закрепленных норм, правил, народных взглядов, стереотипов поведения людей и санкций по отношению к нарушителям этих правил [109, с.36].

Н.Коржевская отмечает: «Социальный институт представляет собой общность людей, выполняющих определенные роли на основе их объективного положения (статуса) и организованных посредством социальных норм и целей» [46, с.11].

Отметив возможность и правомочность различных точек зрения **Я.Щепаньский** выработал свое интегральную дефиницию: «Социальные институты являются системами учреждений, в которых определенные люди, избранные членами групп, получают полномочия для выполнения общественных и безличных функций ради удовлетворения существенных индивидуальных и общественных потребностей и ради регулирования поведения других членов групп» [126, с.240].

Более содержательным и перспективным считаются теории, которые опираются на комплексные характеристики социального института, содержащие «указания на различные аспекты его многосторонней сущности» [104, с.83]

Таким образом, в этом отношении под социальным институтом можно понимать комплекс, который охватывает совокупность нормативно-ценностных ролей и статусов в обществе, признанных удовлетворять определенные социальные потребности. Подобную роль смогут выполнять практически все субъекты социальной работы. Как отмечает **Салморбекова Р.Б.**, местное самоуправление как социальный институт и один из важных субъектов социальной работы играет весьма важную роль в жизни современного общества и представляет как научный, так и практический интерес для ученых и государственных деятелей.

Ею отмечается, что местное самоуправление требует экономической поддержки, расширения полномочий, чтобы решать все возложенные на него задачи, связанные с повышением уровня жизни населения в регионах и осуществления комплексной социальной работы [97]. Анализ причин, направлений антропосоциальных изменений в кыргызском обществе Салморбековой Р. проведен через научный анализ социологических парадигм [96]. Равнодушие к общественной жизни, внимание к происходящим событиям усиливают социальную напряженность в кыргызском обществе и приведут к проявлению агрессии, протестов и митингов, появлению маргиналов, изменению качества жизни, стиля и образа жизни, что усиливает актуальность комплексного подхода социальной работы [55, с.120].

Помимо вопросов институционализации социальной работы, она уделяет внимание на институт семьи: основные причины, влияющие на разлучение детей с семьей в Кыргызстане и методы социальной работы с семьями [98, с.204].

К числу общих признаков социального института, на наш взгляд, можно отнести [41, с.213]:

- определение ряда субъектов, которые в процессе своей деятельности вступают определенные отношения, причем устойчивого характера;
- сформировавшиеся в определенную формализованную организацию;
- имеющие в своем арсенале специфические социальные нормы и предписания, помогающих регулировать повседневное поведение людей в обществе и в рамках того или иного социального института;
- действующие социальные функции института, которые помогают интегрировать его в систему общественного развития и обеспечивают участие этого института в процессе интеграции общества.

Социологический подход особое внимание фиксирует на функциях института и его роли в нормативной структуре. М.Комаров, в этой связи, пишет: «Реализация им (институтом) социально значимых функций

обеспечивается наличием в рамках социального института целостной системы стандартизированных образцов поведения, т.е. ценностно-нормативной структуры» [41, с.460]. При этом, в число важнейших функций, социальных институтов входят:

- способность удовлетворения каких-либо социальных потребностей членов в обществе;
- регуляция любой деятельности людей в общества в пределах их социальных отношений;
- содействие социальной интегрированности и устойчивости в жизни общества;
- действенной социализации членов общества.

В структурном плане социальные институты, как правило, включают в себя ряд элементов которые выступают в определенном и формализованном виде зависящем от типа того или иного института [126, с.240].

Итак, анализ теоретических подходов к явлению процесса институционализации позволил выявить разнообразные, порой достаточно разноплановые точки зрения на его сущность. В результате проведенной работы считаем возможным остановиться на комплексном подходе к пониманию социальных институтов, в рамках системно-структурной парадигмы.

М.Комаров пишет в этой связи: «Понятию социального института принадлежит центральное место в системно-структурном анализе общественной жизни. Оно предполагает возможность обобщения, идеализации и абстрагирования из многообразных действий людей наиболее существенных типов социальных отношений путем соотнесения их с фундаментальными целями и потребностями социальных систем» [40, с. 194].

Социальная работа исторически возникла и существовала как альтернативная традиционным институтам устойчивая форма взаимоотношений помощи. В целом сферно-институциональный анализ вполне

укладывается в рамки институционального подхода, отражает состояние и особенности развития современной российской социальной работы и в определенной степени является новым методологическим обоснованием ее изучения.

Анализ социальной работы с позиций институционального подхода с необходимостью требует обозначить принципиальную целевую установку, определяющимся факторами функционирования современного общества. По мнению проф. **Орозалиева Э.С.** эти условия детерминируют и акцентируют процессы становления социальной работы, социального института, активно действуют на динамику и механизмы функционирования, выявляют закономерности развития ее форм и степень ее технологизации [95, с.9]. В этом случае цель как раз таки в обосновании возможности институционализации социальной работы, показав, что в обществе данный институт находится в стадии своего становления, активно сам развивается и влияет на условия функционирования данного конкретного общества.

Первые годы суверенности Кыргызстан переживал сложные процессы и испытывал острую потребность в улучшении социально-экономического положения населения. Усиливающиеся процессы социальной дестабилизации и поляризации общества были объектом внимания многих отечественных исследователей. Ими теоретически осмысливались актуальные процессы социального развития, причины негативных социальных явлений и пути улучшения социального положения населения страны.

Итак, исследованию социальной работы в регионе: социальным проблемам кыргызского аила, его социальной структуре, вопросам социального неравенства и несправедливости посвящены научные труды **К.И.Исаева**. Он выделяет проблемы бедности, алкоголизации и преступности среди молодежи как основных факторов углубления социальных проблем сельской семьи. Отмечает необходимость развития психологии социальной работы, поднимающую экзистенциально-психологическую мотивацию населения.

«Складывается впечатление, что людям уже не хочется работать, бороться, проявлять какую-либо активность против усиливающейся социальной напряженности. Народ психологически устал от инфляции и бытовой неустроенности...» [35] пишет он. Под его руководством проведены многочисленные социологические исследования, посвященные изучению уровня, качества и условий жизни в регионах республики, результаты которых показывали, что основной причиной, влияющей на социальное самочувствие и качество жизни населения, являются бедность и малообеспеченность.

Многие негативные аномальные ситуации в Кыргызстане Исаев К.И. объясняет тем, что кыргызское общество погрязло в духовной нищете, нравственной пустоте из-за социального обнищания. Высказывая в основном пессимистический взгляд относительно роста социальных проблем в Кыргызстане Исаев К.И. предлагает общий путь их разрешения - создание государства всеобщего благосостояния, основные характеристики которых соответствуют менталитету и социально-культурной традиции кыргызского народа [35] и социальная политика которого опирается на развитие и упрочнение социальной солидарности и социальной ответственности.

Социальное развитие и ее перспективы являются объектом внимания и **Бектурганова К.Б.**, который описывает социальное положение переходного периода «драматичным» и противоречивым с точки зрения социального развития. Он считает, что социальное положение усугубляется, происходят кардинальные изменения сознания, мышления, глубинная ломка норм, правил, стереотипов поведения и образа жизни. Основываясь на результатах исследований, обрисовывает объективную картину социальной действительности в Кыргызстане и прогнозирует дальнейшее ее развитие. В своих трудах указывает на культивирование естественного закона бытия: безусловного первенства личности, его прав, свобод и достоинства. Только так можно мобилизовать творческую, созидательную силу и ответственность человека перед окружающими и самим собой. Перспективы социального



развития Бектурганов К.Б. видит в интегрированности в социальную и культурную жизнь ценностей достойной человеческой жизни, материального благосостояния, общечеловеческих морально – нравственных культурных приоритетов.

Целостный и комплексный подход к феномену социальной работы представлен в работах **Орозалиева Э.С.**, который рассматривает ее как сложный, многофункциональный и уникальный феномен общественной жизни, связанный с человеком в комплексе его биологического, социального и духовного аспектов. Универсальность ее понимания в этом плане заключается в трактовке социальной работы как сложной целостной системы охватывающей весь жизненный спектр человека. Поэтому ее следует изучать с разных точек зрения и аспектов (политический или административный, социально-правовой, психолого-педагогический, социально-экологический, этико-аксиологический, духовно - религиозной, национально-культурный и т.д.). Профессиональная социальная работа, по мнению Орозалиева Э.С. должна быть сосредоточена на решении социальных проблем, как в обществе, так и в жизни отдельного человека, семьи и общины [95, с.10]. В его трудах подчеркивается направленность социальной работы на раскрытие потенциала личности. Сущность социальной работы как вида профессиональной деятельности им видится в максимальной актуализации возможностей, заложенных в самом индивиде, всесторонней мобилизации его потенциала, чтобы человек в конечном итоге мог бы обходиться без посторонней помощи. Орозалиева Э.С. особо волнуют социальные аспекты развития регионов и горных территорий Кыргызстана [72, с.18] и проблема бедности в республике, характеризуемой им как национальное бедствие. Современные методы борьбы с бедностью и безработицей считает пассивными, малоэффективным и указывает на необходимость более комплексного подхода, направленного на оказание всесторонней социально-психологической помощи. В своих трудах Орозалиев

Э.С. отмечает значимость развития социальной работы с *маргинальными группами* населения.

Исследуя методологические проблемы институционализации социальной работы с позиции исторической реконструкции **Нурова С.С.**, дает достаточно глубокий анализ практики социальной работы, системы образования, описывает проблемное поле институционализации социальной работы в рамках теории и практики, а также затрагивает процесс институционализации знания (оформления когнитивных структур) социальной работы [68, с.395]. В ее трудах также анализируются процессы деформации духовного мира и образа жизни кыргызов в тоталитарном обществе, изменения в социальной структуре кыргызского этноса в переходный период. Социологические исследования, его выводы и рекомендации могут быть использованы для обоснования социальной политики и построения эффективной системы социальной защиты в стране [68, с.397].

В работах Мусаевой Н.К. представлен целостный и комплексный подход к социальной работе, и ее философский анализ. В исследовании социальная работа рассматривается как сложный, многофункциональный и уникальный феномен общественной жизни. Она связана с человеком в целом, в его биологическом, социальном и духовном параметрах. Универсальность ее заключается в том, что социальная работа представляет сложную целостную систему и охватывает весь спектр жизнедеятельности личности. Социальная работа - это единая система деятельности структурообразующих элементов, общественных связей, институтов имеющих свою внутреннюю логику развития и определенную целостность. Все структурные составляющие социальной работы: объект, субъект, цели, виды, направления, уровни, методы, функции, ценности, принципы и др. взаимодополняют друг друга и обеспечивают слаженную работу по достижению общей цели, которая заключается в смягчении и предотвращении социальной напряженности и установлении

социальной гармонии и обеспечении стабильного социального развития общества [57].

Необходимо отметить, что формулировка Кыргызской Республики в своей Конституции как «социального государства» были закреплены вполне осознанно и целенаправленно.

В Кыргызской Республике понятие «Социальное государство» впервые появилась в Конституции в 2007 году. Так, ст. 1 Конституции КР гласит: «Кыргызская Республика (Кыргызстан) – суверенное, унитарное, демократическое, правовое, светское, социальное государство» [43], данная норма была продолжена и в Конституции Кыргызской Республики, принятой всенародным голосованием в 2010 году [44].

А. Ибраев в своем заключении диссертационного исследования отметил, что Кыргызскую Республику назвать «социальным государством» достаточно затруднительно. Однако, наиболее приемлемым вариантом здесь может быть выражение «Кыргызстан – социально ориентированная страна» [33, с.173].

В свою очередь **Артыкбаев М.Т** [100, с.195] отмечает, что современный этап становления социального государства устанавливают ряд ориентиров:

**в демографическом развитии:** формирование государственной демографической политики и ликвидация тенденций сокращения численности населения страны, снижение смертности, в особенности детской, увеличение продолжительности жизни человека.

**в социальной защите населения:** развитие государственной программы преодоления бедности;

**в трудовой занятости населения:** предоставление возможности гражданам страны трудиться и достижение условий полной и продуктивной занятости;

**в охране окружающей среды:** обеспечение экологически чистого достойного качества жизни в стране и устойчивого уровня здоровья населения;

**в формировании социокультурной среды:** повышение качества общего, профессионального образования;

**в молодежной политике:** создание устойчивых стартовых позиций для получения достойного образования и соответствующей работы и жилья, государственные гарантии по обеспеченности занятости молодежи в стране.

По его мнению, развитие всех сфер общественного развития имеет тесную связь с **национальной идеей**, которая может способствовать консолидации наций. Эта идея, обладая объединительной и мобилизующей силой для всех представителей нации, служит стимулом, катализатором национального прогресса, социальной интеграции для урегулирования социальных проблем и противоречий [99].

Социальная работа в Кыргызстане проходит свои специфические формы институций: от спонтанных акций как ответа на стихийные бедствия через милостыню, призрение до системы государственной социальной помощи и обслуживания населения.

Сам процесс институционализации обоснованно включает в себя ряд факторов:

Во-первых, социальный институт возникает в ответ на появление определенных потребностей общества и создании условий их удовлетворения.

Во-вторых, социальные институты формируются не на пустом месте, а на основе ряда социальных связей, определенного взаимодействия и складывающихся отношений между людьми, социальными группами и общностей.

В-третьих, организационного оформления социального института в формальном или неформальном статусе.

Формально социальный институт состоит из совокупности определенных лиц, включенных в учреждения, обеспеченных определенными материальными ресурсами и финансовыми средствами для успешного выполнения определенных функций [10, с.36]. Так, институт «социальной работы»

включает в себя определенную совокупность лиц: непосредственно преподавателей, ведущих подготовку кадров для социальной сферы, специалистов по социальной работе исполняющих свои обязанности в таких учреждениях, как социальные службы, департаменты занятости, управления социальной защиты, министерство социального развития много другое, которые для своей деятельности располагают определенными ресурсами, как материальными, так и финансовыми, организационными и т.д.

Социальная работа как социальный институт так же обладает как и другие институты наличием: цели своей непосредственной деятельности, конкретными и определенными функциями им вменяемые и обеспечивающие достижение поставленной цели, также комплексом социальных ролей и позиций.

Итак, в процессе институционализации социальной работы мы условно выделили следующие этапы [4]:

- Увеличение количества социально уязвимых категорий населения и необходимость организации совместных действий по решению социальных проблем;

- Необходимость соблюдения тех или иных социальных норм и правил, а также принятие, применение этих норм и установленных санкций для их поддержания (этика поведения социальных работников);

- Создание определенной системы статусов, ролей непосредственно охватывающих членов определенного института;

- Создание системы социальной поддержки и защиты населения, регулирующей и упорядочивающей функционирование социальной работы.

Отмечая институциональный статус социальной работы выделяют, как правило, государственный тип, общественный и смешанный типы. Все они имеют свои достоинства или недостатки.

**Государственный статус** социальной работы предполагает централизованный контроль над конкретным количеством членов общества

нуждающимся в оказании помощи и ресурсов от государства. Социальная работа осуществляется для конкретных категорий населения, нуждающихся в социальной помощи и регулярно.

**Общественный статус** института социальной работы органично связан с деятельностью организаций общинной социальной работы и самоорганизацией помощи нуждающимся. Согласно этому типу помощи более обеспеченная часть общества добровольно берет на себя обязательства в поддержку более обездоленной части общества. Однако нельзя возлагать ответственность за помощь только на добровольные общественные организации, так как их работа не носит регулярного систематического характера.

В условиях современного Кыргызстана целесообразно применение **смешанных типов организации социальной работы [4]**. При этом, основной организационный импульс должен исходить от государства или аффилированных с ними структур либо при их ведущей роли.

Носители общественной инициативы в виде различных НПО не имеют ни материального обеспечения, ни времени и главное опыта систематической и продуманной работы с нуждающимися или маргиналами и при всем они не смогут в настоящее время стать определяющей силой в данной сфере.

Государственные структуры в этом отношении имеют значительные возможности для социализации нуждающихся в помощи или недостаточно адаптированных людей в обществе.

**Во-первых**, государство имеет организационные структуры в виде административных учреждений выполняющие функции социализации: 1) учебные заведения всех уровней воспитания: детские садики, школы, высшие учебные заведения; 2) медицинские учреждения всех типов и видов, охватывающее все возрастные группы; 3) идеологические учреждения в виде СМИ, учреждения культурного воспитания, система пропаганды государственной идеологии; 4) пенитенциарные учреждения и другие

вспомогательные учреждения для работы с нуждающимися в заботе гражданами общества.

**Во-вторых**, официальная институционализация социальной работы обеспечивается постоянный контролем над ее деятельностью, постоянно повышая ее эффективностью и качество проводимых работ. Все эти мероприятия обеспечивают сильную базу организационной подготовки высоко квалифицированных специалистов, обладающих навыками и знаниями по процессам социализации плохо адаптированных людей в обществе. Однако эти возможности на уровне государства неэффективно используются в виду бюрократизации процессов социализации, а общественные формы инновационной адаптационной помощи нуждающимся членам общества пока еще не вызывают оптимизма. Статус взаимоотношений социального работника и его клиента пока не приобрел такого характера как взаимоотношения между учителем и учеником или врачом и пациентом. На уровне же общества деятельность неподготовленных общественных организаций и их попытки неквалифицированной адаптационной помощи могут быть бесполезными, если не сказать более жестко - вредными.

В этом случае реальное взаимодействие ассоциаций профессионалов в сфере социальной работы с государственными специализированными институтами и органами местной власти и самоуправления, направленные на повышение качества жизни нуждающихся членов общества могло бы дать заметно позитивные результаты. Также необходима концентрация внимания ученых и реформаторов на решение основных проблем в контексте перспектив социального развития Кыргызстана[4].

Социальная работа как профессия, служит концепции «открытого общества» посредством борьбы за социальную справедливость, чтобы с помощью этих усилий направить людей на создание более гуманного общества, так называемого социального государства.

Таким образом, анализ различных точек зрения приводит к выводу, что социальное государство является наиболее высокоразвитым типом государства, который обеспечивает всем своим гражданам высокий уровень социальной защищенности через деятельность государства регулирующего социальную, экономическую и другие сферы жизнедеятельности общества и утверждению социальной солидарности и справедливости, обеспечивая всеобщность свободы, формального равенства и господства права.



## **Глава 2. Институционализация социальной работы и особенности внедрения инновационных методов и подходов**

### **2.1. Проблемы институционализации социальной работы в Кыргызстане**

Обретение Кыргызстаном независимости стало началом коренной перестройки как политических, так и экономических институтов. Страны выбрала для своего развития модель либеральной демократии, однако заявленный руководством курс на демократизацию стал прикрытием истинного положения дел во властных структурах.

Такие институты демократии, как выборы, разделение ветвей государственной власти, независимость СМИ и организаций гражданского общества оказались формальными, что стало серьезной проблемой в процессе внедрения их в общественную жизнь страны. С точки зрения специалистов, они основаны на западных моделях и не учитывают историческое и социально-культурное развитие Кыргызстана.

За последние 30 лет самостоятельного существования страны из-за больших противоречий, из-за значительного уровня коррупции в стране, мы не смогли разработать и реализовать хорошую систему социальной политики, которая основывается на активном вовлечении государства, гражданского сектора и бизнес структуры в профилактике развития социальных проблем. Нынешняя модель системы социальной защиты в Кыргызстане в основном создана на основе Советской модели социальной политики и не учитывались социально-экономические особенности и требования рыночной экономики Кыргызстана.

В ней не был сделан упор на социально-ориентированное перераспределение создаваемых благ и не предусматривалось в полной мере привлечение финансов в реорганизацию социальной сферы из международных

и негосударственных источников. Из-за слабости старой системы социальной политики, отсутствием четких функциональных обязанностей и функций всей социальной политики и системы социальной защиты, незнание четких направлений социального развития, слабый кадровый состав и другие проблемы и привели к возникновению неустойчивости и противоречивости в работе системы социальной политики.

Это также объяснялось обострением бедности в стране, увеличением социальных противоречий, социальной несправедливости, неразумным распределением материальных, экономических ресурсов, массовой безработицей, которая порождало социальную дезадаптацию семей, детей, молодежи.

Из-за острых экономических проблем главным приоритетом в то время стала ликвидация бедности и безработицы, комплексное социальное развитие, мобилизация всех социальных ресурсов. Так как именно бедность порождала остальные группы проблем как: безработица, миграция, конфликты в семьях, инвалидность, насилие, девиантное поведение и т.д. Государству оставалось также надеяться на помощь международных организаций, которые могли оказывать информационную, методическую, консультационную и финансовую помощь особенно в процессе становления системы социальной защиты населения в Кыргызстане.

Для положительного решения данного вопроса необходимо лоббировать в парламенте страны принятия соответствующих документов, в которых было бы предусмотрено обеспечение дальнейшего функционирования тех социальных центров, деятельность которых финансировалась за счет международных доноров. Так, например, социально-реабилитационный центр «Росток» в Сокулукском районе, где партнерами были Датская Ассоциация социальных работников, Ассоциация социальных работников КР и Бишкекский гуманитарный университет прекратил свою деятельность из-за отсутствия финансирования со стороны государства. Таких примеров, к сожалению, много.

Возникла острая потребность в осуществлении экономической реформы, разработке механизмов реализации эффективных и малозатратных методов работы и приложении максимум усилий для социально-экономического развития страны. Борьба с бедностью опиралась на поднятие основных сфер народного хозяйства, в частности, промышленности, сельского хозяйства и торговли.

Большую роль в становлении социальной политики и развитии ее направлений в то время сыграла «Национальная программа по преодолению бедности «Аракет» (1998–2005 годы)»[61].

Ее главные цели которой были:

- достижение устойчивого социального развития общества и упрочение социальной безопасности страны;

- организация комплексной и социальной помощи для малообеспеченных семей;

- ликвидация бедности и снижение уровня массовой безработицы;

- активизация экономических и социальных ресурсов и возможностей.

Реализация активной социальной политики была направлена на создание эффективной системы занятости населения, повышение конкурентоспособности на рынке труда и повышении качества рабочей силы. Она включала ряд мер: внедрение программ занятости для снижения массовой безработицы, поддержка малого бизнеса, сельского хозяйства, поддержка индивидуальной трудовой деятельности. Принцип направленности усилий социальной защиты на решение проблем инвалидов, социально-уязвимых категорий населения потребовал пересмотр системы льгот и обеспечения социальных гарантий.

Была введено понятие гарантированного минимального дохода (ГМД) - как нового стандарта и расчетного показателя, определяющий размеры "государственной помощи нуждающимся " и "социальных пособий". Этот уровень определялся исключительно финансово-экономическим потенциалом

государства и составлял всего 100 сомов на человека в Месяц, когда минимальный уровень ГМД составлял 221 сом.

На практике неопровержимым достоинством программы стало также введение в кадровый план штата социального работника в структуру айыл өкмөтү. В плане институционализации социальной защиты и социальной работы одним из положительных моментов было введение отчетности о надзоре уровня бедности на основе внедрения системы социальной паспортизации малообеспеченных семей.

К числу мер институционализации системы социальной защиты и социальной работы и его поощрения со стороны государства можно отнести создание сети государственных учреждений обслуживающих население, которое нуждалось в помощи со стороны государства и ее социальной поддержке. В их задачу входило оказание помощи не только детям-сиротам, инвалидам и пожилым гражданам они должны были решать проблемы безнадзорности среди детей, профилактики правонарушений со стороны несовершеннолетних, помощи бездомным а также социально-психологических мероприятий по реабилитации женщин и детей подвергшихся насилию.

Проведение государством мероприятий по усилению профессионального уровня и организации социально – трудовой реабилитации ЛОВЗ (лиц с ограниченными возможностями) стало важнейшей помощью такой категории граждан. К тому же были предусмотрено укрепление материальной и технической основы учебных заведений, в которых обучались ЛОВЗ. Кроме того, важнейшим направлением признавалось сфера надомного труда ЛОВЗ, в этом отношении необходимо было предусмотреть курсы по обучению и материально-технической поддержки перспективных надомных форм труда.

Получили дальнейшее институциональное развитие территориальные учреждения социального обслуживания нуждающихся семей с детьми. Были созданы специализированные центры социальной, в том числе психологической, педагогической помощи социально ущемленным семьям с

детьми. Большой отклик получили мероприятия санитарно-просветительского характера помогающим правильному планированию семьи и улучшающих здоровье молодых матерей и их детей.

В заботе государства также нуждались дети, оставшиеся без надзора и без попечения со стороны родителей, поэтому необходимость оказания поддержки домам-интернатам, а также реабилитационным центрам в которых воспитывались дети и подростки ЛОВЗ, специализированные учреждения для детей оказавших в сложной жизненной ситуации, включая несовершеннолетних правонарушителей в нашей стране - также стала одной из основных задач [61].

Дальнейшее развитие усиления работы социальной политики в Кыргызстане было обозначено в **Национальной стратегии сокращения бедности на 2003–2005 годы (НССБ)**.

НССБ являлась важным этапом реализации ряда крупных социальных программ, в том числе программы – Комплексной основы развития Кыргызской Республики до 2010 года (КОР). В данной программе рассматривались вопросы преодоления социальных противоречий Кыргызстана в большем объеме, включая вопросы образования, системы здравоохранения и системы социальной защиты населения.

Согласно НССБ и КОР, сельским управам делегированы следующие функции и полномочия Министерства труда и социальной защиты:

- составление и заполнение «социального паспорта» и соответственно «карты бедности»;
- определение степени нуждаемости местного населения, предоставление им адресной защиты в рамках полномочий ОМСУ;
- изучение и анализ условий жизни неимущего местного населения, которым требуется адресная социальная поддержка, на заявительной основе от нуждающихся в оказании социальной помощи;

- прием и рассмотрение необходимых документов на государственное пособие;

- составление списков местных жителей из числа малоимущих и нуждающихся в помощи по гуманитарной линии, а также учет и контроль за ее получением [63].

**Социальный паспорт малоимущей семьи** - анкета о составе, уровне благосостояния малоимущей семьи, доступа семьи к социальным услугам, на основе которой разрабатываются меры социальной поддержки малоимущей семьи (Закон КР от 29 декабря 2009 года № 318 «О государственных пособиях в Кыргызской Республике»).

Данная методика была отработана Министерством труда и социального развития и утверждена Приказом министра МТСЗ КР от 10 ноября 2003 г. №153. Данная методика реализовалась в рамках внедрения программы **социальной мобилизации** (*Постановление правительства КР от 27 сентября 2004 года N 720*), которая охарактеризовалась как процесс, который прежде всего направлен на усиление потенциала и расширение возможностей бедного слоя населения для развития самостоятельности, обеспечение доступа к микрофинансовым ресурсам, чтобы помочь выйти из бедности и нужды. Безусловно, основой социальной мобилизации являлась высокая экономическая активность самого населения, групп самопомощи и взаимопомощи.

Однако, автоматизированная информационная система «Социальный паспорт малоимущей семьи» в целях оптимизации работы управления социального развития, а также в рамках цифровизации страны в настоящее время находится на стадии разработки.

На местах вопросы внедрения цифровизации в основном сталкиваются с техническими проблемами реализации, компьютерной неграмотностью кадров, слабым владением информационных технологий.

Согласно «Стратегии развития социальной защиты населения» [88], качественное улучшение состояния социальной защиты в республике

заключается в сформировании общего видения вопроса, определения целей ее развития, выделения главных институтов в структуре социальной защиты населения. До разработки данной Стратегии в социальной политике не было такого Концептуального документа, в которой четко определены основные стратегические цели, сроки, ожидаемые результаты, угрозы и возможности развития.

Согласно данному документу ни один человек, нуждающийся в социальной поддержке, не должен был оказаться вне поля внимания. В то же время государство не намеревалось взять на чрезмерные обязательства по попечению, которые ограничивали бы экономическую свободу, активность и возможность человеку самим преодолевать сложившиеся жизненные трудности и достичь экономических успехов как для себя, так для и собственной семьи.

Основная задача государственных органов в области социальной защиты, в первую очередь разработка, реализация и внедрение государственной социальной политики в системе социальной защиты населения, совершенствование этой системы и ее государственных институтов»[88].

Она должна функционировать на уровне страны и регионов.

В обязанности государственных органов реализующих социальную защиту вменяется:

- разработка нормативно-правовых проектов документов в области социальной защиты населения страны;
- координация деятельности министерств и ведомств в сфере реализации государственных программ по социальной защите населения;
- контроль и мониторинг деятельности подведомственных организаций, территориальных организаций социальной защиты населения;
- проведение необходимой информационной и разъяснительной работы[88].

На территориальном уровне основными функциями региональных учреждений социальной защиты является реализация и проведение

государственной социальной политики на местном уровне: район (город), включая проведение необходимой информационно-разъяснительной работы.

Государственные администрации на местном уровне согласно Стратегии следующие выполняют функции:

Во-первых, обеспечивают на подведомственной территории согласование деятельности региональных подразделений министерств и ведомств, других государственных учреждений;

Во-вторых, имеют право разрабатывать программы местных социально-экономических планов развития своих территории, мероприятий социальной защиты местного населения, организуют их реализацию и выполнение;

В - третьих, привлекать местные ресурсы для решения, в случае необходимости неотложные социально-экономические задачи;

В-четвертых, осуществлять контроль и проверку соблюдения прав своих граждан на подведомственной территории, включая права несовершеннолетних детей;

В-пятых, организовывать социально-культурные мероприятия и обслуживание своего населения[88].

Согласно «Стратегии...» на МСУ (органы местного самоуправления) возлагаются обязанности по организации мероприятий с детьми и молодежи.

Кроме того было предусмотрено организациям НПО право оказывание определенных социальных услуг ряду социально-уязвимых слоев населения через Государственный социальный заказ.

Итак, с 2014 года государственные органы, ОМСУ и гражданский сектор являются структурными и институциональными субъектами с правом непосредственного участия и партнерами в процессе реализации социальной политики. Кроме того, по мере своей возможности, привлекаются донорские сообщества.

Органы местного самоуправления (ОМСУ) взаимодействуют территориальными учреждениями в сфере социальной политики.



Контакт представителей гражданского сектора с государственными территориальными органами социальной защиты и ОМСУ проявляется посредством реализации в качестве соисполнителей государственного социального заказа. Неправительственный сектор напрямую вносит свои инициативы в государственные учреждения, участвуют в процессе подготовки проектов нормативно-правовых актов, а также научно-практическим анализом инновационных мероприятий и научным подходом к адаптации международного опыта реализации программ, усилении процедур независимого мониторинга и контроля эффективности деятельности учреждений социальной защиты.

Значимость еще одного не менее важного документа - «Программы развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2015–2017 годы» заключалась также в соблюдении международных обязательств. Так, в программе Цели Устойчивого Развития ООН сфера социальной защиты определена как основная для человечества проблема глобального развития.

В 2015 году в стране работало 45 специализированных центров, оказывающих социальную помощь семьям и детям, оказавшихся в трудных жизненных ситуациях. При непосредственном содействии ряда международных учреждений и организаций были созданы еще 26 центров.

Новым направлением социальной работы с детьми стало внедрение института фостерной семьи. Так, в 2014 году 11 детей было передано семьям, которые прошли обучение и отбор (г. Бишкек, г. Ош, Ошская и Чуйская области).

Серьезное внимание со стороны государства уделено реализации мероприятий по системе государственного заказа по оказанию социальных услуг лицам с инвалидностью, предоставляемые неправительственными и общественными организациями.

В ноябре 2018 года была принята «Национальная стратегия развития Кыргызской Республики на 2018–2040 годы»[62]. Согласно Стратегии, к 2040

году должна быть сформирована система социальной поддержки, которая должна гарантировать всем гражданам минимальные стандарты государственной социальной защиты, сфокусировавшихся на социально уязвимых категориях граждан. В то же время система должна оперативно реагировать на изменения в развитии социальной и экономической ситуации страны, развивать востребованные виды социальных услуг и регулировать систему адресной поддержки уязвимых слоев населения. Работа всех структур должна направляться на укрепление самой семьи, поддержку матерей с детьми, нетрудоспособных граждан, оказание ЛОВЗ поддержку для их успешной социальной интеграции, создающим «им равные возможности для реализации своего потенциала» [62].

В ходе развития и расширения пространства сферы социальной политики, по суждению эксперта А. Ибраева, в Кыргызстане прослеживались следующие закономерные **тенденции**:

- значительно подверглась изменению роль и место государства в осуществлении социальной политики, которая проявляется в децентрализации и муниципализации, в уменьшении прямого вмешательства государства в организации социальной работы;

- проявлен негосударственный, неформальный, неофициальный сектор предоставления социальных услуг;

- трансформирована социальная позиция людей в отношении к государственной институциональной социальной помощи, которая проявлялась в увеличении доли их вмешательства и принятия ответственности в этом;

- значительно уменьшена роль корпоративной социальной политики больших организаций и предприятий в результате процесса муниципализации и передачи в их собственность некоторых социальных объектов;

- повышена роль некоммерческого и третьего сектора, социальных институтов, влияние гражданского общества и неправительственных и общественных организаций [33, с.173].

Один из важнейших факторов «институционализации социальной работы и социальной защиты – тенденция укрепления правовой базы социальной работы, которая выполняет обеспечительно-организующую, контрольно-регулирующую и информационно-методологическую функции относительно функционирования деятельности социальных служб. В рамках правового поля социальные работники действуют легитимно, будучи наделенными правами и обязанностями в сфере социальной защиты населения» [3, с.206-219].

Со становлением профессиональной группы «социальных работников» в Кыргызстане наблюдается интенсивный процесс развития нормативной и правовой систем, которые регулируют основные тенденции и факторы социального обеспечения, предоставления социальных гарантий, социального обслуживания социально незащищенных слоев населения.

**Правовая база социальной работы** в Кыргызстане проводится на международном, общегосударственном и региональном уровнях.

Нормативно-правая база законодательства Кыргызской Республики соответствует международным стандартам уважения прав человека, установленным многочисленными международными документами: Генеральная Ассамблея ООН, Всеобщая декларация прав человека, Декларация социального прогресса и развития, Декларация прав инвалидов, Стандартные правила обеспечения равных возможностей для лиц с инвалидностью, Всемирная программа действий в отношении инвалидов, Цели устойчивого развития и многих других.

В своей работе учреждения социального обслуживания опираются на ряд документов нормативно-правового характера. Но среди них следует выделить основные и базовые документы, на которых опирается вся система социальной защиты. Можно отметить, например, законы КР об основах социального обслуживания населения, о правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья, о государственных пособиях в Кыргызской

Республике и т.д. В этих документах отражены базовые принципы оказания социальных услуг.

Тем не менее основным из этих документов считается Закон КР «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республике» в котором упоминается понятие “социальная работа” и где прописаны принципы регуляции деятельности социальных учреждений, специалистов по социальной работе в Кыргызстане. В законе изложены критерии и положения социальной работы на уровне государства и местных органов власти, в комплексе регулируется круг вопросов, касающихся социальной защиты и обслуживания социально уязвимых категорий граждан.

«Социальная работа» согласно законодательству представляет собой форму государственного и негосударственного воздействия на человека, группу людей с целью оказания им социально-медицинской, психолого-педагогической, социально-правовой помощи для обеспечения соответствующего уровня жизни и активизации их собственных возможностей для преодоления трудных жизненных ситуаций»[31, с.28].

Министерство социального развития КР, Ассоциация социальных работников КР постоянно пытаются лоббировать о принятии нормативных документов с целью повышения статуса социальных работников и развития социальных услуг, предоставляемых семьям и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, а также осуществления социального патронажа граждан, семей и детей, нуждающихся в постоянном социальном надзоре, регулярном посещении их жилищ социальными работниками, оказании им необходимой социальной и материально бытовой помощи.

*От 29 февраля 2012 года №157 было утверждено «Положение о социальном работнике КР», где уделено внимание социальной защите и поддержке социальных работников, права и обязанности социального работника и другие вопросы.*

Вопрос о статусе социального работника всегда остается актуальным. С целью определения статуса социального работника, повышения престижа социальной работы и стимулирования работников системы социальной защиты населения министерство социального развития КР разработал проект закона «О статусе социального работника».

Закон будет направлен на создание условий, обеспечивающих качественное улучшение правового положения социальных работников, и установит гарантии для их социальной защиты. Также закон определит требования к лицам, желающим заниматься оказанием социальных услуг, их основные права, обязанности и ответственность при осуществлении своей деятельности и непосредственно повлияет на повышение заработной платы социальных работников.

Исходя из этого можно считать, что релизуемые нормативно-правовые модификации в законодательстве КР разрешают нуждающемуся человеку превращаться из просто неактивного получателя социальных выплат или услуг в социально активного человека, который способен оказать помощь не только себе, но и своей семье и окружающим.

Вышесказанное говорит о том, что социальное обслуживание имеет комплексный характер и охватывает различные виды социальных услуг, которые удовлетворяют специфические потребности граждан в связи с болезнью, инвалидностью, старостью, воспитанием детей.

Как правило, основным субъектом социальной политики является государство, которое представляет уполномоченный на это орган власти. Основными негосударственными субъектами социальной политики в демократически развитом обществе могут быть институты гражданского общества – **политические партии**, благотворительные организации, бизнес, профессиональные союзы и другие [103, с.205-249].

Политические партии, общественные движения – это, прежде всего, генераторы идей, оказывающие большое влияние на формирование

общественного мнения. Анализ программных документов ведущих политических партий Кыргызстана показывает, что все они в той или иной мере отражают проблемы существующие в системе социальной политики. Независимо от различных политических оттенков, большинство партий в своих программах и стратегиях развития применяют в основном одни и те же механизмы, обещая построение социальной справедливости, гарантированной помощи малообеспеченным, адресную поддержку, акцент на проблемы женщин, ветеранов труда, войн, молодежи, семьи в трудной жизненной ситуации и т.д. [17, с.12-16].

Однако практика говорит о том, что приход партий к власти не ставит социальную политику на первое место. Не всегда работают некоторые нормы законов. Часто причиной этого становится отсутствие финансирования, оказываются недовольными граждане, на которых распространяются данные нормы законов.

Социальная политика как одно из направлений внутренней политики и политического управления проходят следующие этапы ее конкретизации и решения на пути ее реализации в жизнь:

Во-первых, каждая политическая партия идентифицирует проблему;

Во-вторых, выносит эти проблемы на обсуждение, формируя таким образом - повестку дня,

В-третьих, конкретизирует и формулирует ее развитие в рамках политических альтернатив;

В-четвертых, делает выбор наилучшей, по мнению партии, ее альтернативы решения и проводит ее легитимацию через представительские органы в нормативно-правовые акты;

В-пятых, реализует выбранную политику через государственные органы;

В-шестых, проводит оценку ее эффективности[50, с.186].

Основными инноваторами и генераторами предложений по разрешению конкретных и актуальных социальных проблем в обществе, так называемых -

социально значимых для общества вопросов являются политические партии, а также многие общественные движения поднимающие резонансные вопросы. Их сильное влияние формирует общественное мнение, которое ищет ответы на те или иные вопросы общественной жизни. Анализ программных документов политических партий страны свидетельствует о том, что все они так или иначе отражают проблемы в социальной жизни страны. Но, несмотря на политическую конкуренцию, социальные идеи большей части современных партий оказываются практически одинаковыми. Это:

- поддержка и реализация своего понимания социальной справедливости;
- требования предоставления государственной помощи малообеспеченным категориям граждан страны или отдельным регионам;
- государственная поддержка соотечественникам – трудовым мигрантам оказавшихся за рубежом;
- адресная поддержка и социальная помощь для определенных категорий лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и находятся в зонах риска;
- акцентирование внимания к женщинам, в особенности молодым матерям;
- усиление внимания к ветеранам войны и труда, а также к некоторым категориям (воины-интернационалисты, ликвидаторы чернобыльской катастрофы и т.д.) молодежи;
- укрепление и поддержка семей, разработка и реализация государственной семейной политики.

Как показывает действительность, приход каких-либо партий к власти не всегда свидетельствует о приоритетном направлении социальной политики. Некоторые нормы законов, связанные напрямую с социальной политикой, не работают из-за отсутствия должного уровня финансирования или же их не поддерживает общественность и те граждане, на которых эти нормы распространяются. Несмотря на это, политические партии играют

определяющую роль в подготовке и соответственно реализации принятой социальной политики государства.

В арсенале любой партии всегда присутствует политическая программа, содержащая набор определенных социальных ценностей, актуальных в том или ином обществе и которые она горячо обещает обязательно реализовать в жизни, но в случае продвижения к власти. Отдельные части программы конкретизируются, детализируются, большое внимание в них уделяется частным проблемам общественной жизни. В ряде случаев при анализе документов можно выявить общую социальную и управленческую компетенцию партии и ее лидеров, уровень их популизма. Программные документы отражают, как правило, социальные ориентиры и базу партий, т. е. можно установить, интересы какой или каких социальных групп она будет отстаивать.

В целом, можно сделать вывод, что государственная система поддержки социальной защиты населения страны достаточно устойчиво институционализировалась:

- создан уполномоченный орган системы социальной защиты в виде Министерства труда и социального развития Кыргызской Республики и ее территориальных органов, вплоть до Айыл Окмоту (внедрены в штатное расписание АО – социальные работники);

- приняты достаточно полно отражающие и регламентирующие разрешение социальных проблем Законы Кыргызской Республики, Стратегии и Программы социальной защиты населения, то есть обширная нормативно-правовая база социальной защиты населения страны;

- развернута подготовка квалифицированных специалистов (бакалавриат, магистратура) во многих авторитетных высших учебных заведениях, то есть обеспечивается новый приток специалистов широкого профиля уже обученных новым инновационным технологиям в сфере социальной работы с социально-уязвимыми слоями населения.



## **2.2. Эмпирическое исследование особенностей внедрения инновационных технологий и методов социальной работы**

**Эмпирической базой исследования** являются результаты социологических исследований и менторской работы, выполненных автором:

- «Потребность и доступ к социально-медицинским реабилитационным услугам лиц с ограниченными возможностями». Результаты исследования. Бишкек, 2014[89].

- Обучающая и экспертная работа в рамках программы «Выявление и социальное сопровождение детей и семей, оказавшихся и находящихся в трудной жизненной ситуации в Кыргызской Республике» на основе «Положения о порядке выявления детей и семей, оказавшихся и находящихся в трудной жизненной ситуации», утвержденным ППКР. [82].

- Менторская и коучинговая работа в рамках проекта ЮНИСЕФ «Продвижение социального и гендерного равенства для укрепления мира и согласия в жилых массивах» (январь-апрель 2019 г.)

**Результаты проведенного исследования: «Потребность и доступ к социально-медицинским реабилитационным услугам лиц с ограниченными возможностями».**

Неуклонный рост числа социально-медицинских реабилитационных услуг свидетельствует о значительной роли комплексной социально-реабилитационной деятельности и обеспечения их доступности для лиц с ограниченными возможностями. Одним из главных вопросов является потребность особого внимания к каждому из них – вне зависимости от его интеллектуальных, физических и психических способностей. Для достижения этой цели следует повышать необходимость особой защиты их права, и

актуальную роль социально-психологической реабилитации, также в данной ситуации во главе угла стоят и другие вопросы, играющие немаловажную роль.

За последнее десятилетие более чем в 4 раза увеличилось число инвалидов. Согласно данным Национального статистического комитета КР, в стране за 2019 год признаны инвалидами 11 тыс. человек старше 18 лет и 5 тыс. детей. В настоящее время по стране получают пенсии и пособия по инвалидности 196364 лица [123].

В нашей стране медико-реабилитационными услуги предоставляют огромное количество различных организаций. Среди них есть, как государственные, так и неправительственные организации. Но до сегодняшних дней не изучены и рассмотрены доступность всех этих услуг и их эффективность, помимо этого, также остается неясной и приоритетная направленность этих услуг.

### ***1. Методология исследования***

Исследование, включая сбор информации и аналитическую работу, проводилось в феврале-июле 2013 года.

***Цель данного исследования*** – доступность к главным медико-социальным реабилитационным услугам, рассмотрение и изучение потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья и их анализ. Среди них находились как государственные, так и негосударственные учреждения шести регионов Кыргызской Республики – Иссык-Кульская, Ошская, Нарынская, Чуйская, Таласская область, Джалал-Абадская области и город Бишкек.

Для достижения цели исследования необходимо было решить ***следующие задачи:***

- определить список существующих медико-социальных реабилитационных услуг, оказываемых учреждениями и организациями;

- оценить доступность государственных и негосударственных социально-медицинских реабилитационных услуг;
- выявить трудности, препятствующие лицам с ограниченными возможностями здоровья доступу к вышесказанным видам услуг;
- дать качественную оценку предлагаемым видам услуг: выявить эффективность и доступность, т. е. востребованность, индивидуальный подход, стоимость, наличие транспортной сети, препятствия и трудности при получении;
- изучить комплекс форм и методов реабилитации и выявить, как они основываются, на системном ли подходе, применяется ли в осуществлении процесса реабилитации индивидуальный подход. Огромное значение имеют соблюдение порядка и своевременность всех реабилитационных этапов. Также крайне необходимо установить, предусматривается ли приоритет интересов ЛОВЗ.

**Выборка исследования.** Целью данного исследования стали люди с особыми потребностями по категориям инвалидности (всего 47 респондентов). В группу исследования также были включены люди, которые осуществляют уход за ЛОВЗ (всего 44 респондента), помимо этого, в исследовании приняли участие: персонал некоторых социально-медицинских реабилитационных центров (всего 12 респондентов), специалисты по социальной работе городских и районных отделов социальной защиты (всего 14 респондентов), а также представители местных администраций (4 респондента), сотрудники НПО (всего 17 респондентов), предоставляющие услуги населению.

В целом, в исследовании участвовали 91 лиц о с инвалидностью, а также 47 экспертов и специалисты оказывающие, социальные, образовательные, медицинские и реабилитационные услуги ЛОВЗ.

***Рабочие гипотезы исследования:***

В исследовании были изучены различные гипотезы, к которым относились следующие:

- отсутствие необходимого внимания к потребностям людей с ограниченными возможностями здоровья, что приводит к социальной сегрегации и дискриминации по признаку инвалидности, внутриличностным и межличностным конфликтам, отчужденности общества к ЛОВЗ;

- трудность интеграции в общество приводит к социально-психологической напряженности. Такое состояние провоцирует экзистенциальный кризис, а именно способствует эмоциональному дистрессу, одиночеству и фрустрации. Неспособность выполнять различные социальные роли, наличие проблем общения еще более усиливает позицию иждивенчества;

- неудовлетворение потребностей, несвоевременное предоставление комплекса мероприятий, их плохое качество обостряют риск усиления заболевания. Это в свою очередь может привести к хронической социальной бедности и зависимости.

### ***Качественные и количественные методы исследования***

К таким методам исследования относятся следующие:

- кабинетное исследование. Можно отнести материалы открытых источников: законы, положения, отчеты, доклады государственных структур, международных организаций и НПО;

- нестандартизированные интервью сотрудников гос. учреждений, находящихся в ведении системы Министерства труда и социальной защиты. Огромное значение имеют выступления людей с особыми потребностями, людей, осуществляющих заботу и уход за ними, также интервью с представителями организаций, которые функционируют под прямой инициативой ЛОВЗ, также лидеров НПО;

- структурированное наблюдение фиксацией данных в полевом дневнике и листе наблюдений;

- Также необходимы организация и проведение фокус-групповых обсуждений со строгим стратификационным срезом. В группе должны состоять представители местной администрации и самоуправления. Необходимо присутствие представителей медико-реабилитационных служб, которые функционируют на территории определенного региона; представителей местных отделов социальной защиты и сопровождения, координирующие вопросы инвалидности. Наглядной может сделать работу социальных служб присутствие ЛОВЗ по различным категориям. Также необходимо присутствие представителей неправительственных организаций, которые функционируют в определенном регионе, предоставляющие МСРУ местному населению, а также лица (родители, родственники), ухаживающие за ЛОВЗ, чье присутствие придаст предельный вес всей деятельности социальной службы;

- необходимо перепроверять полученные данные, отслеживая всю информацию, которая публикуется в печатных СМИ на двух языках: кыргызском и русском.

**Теоретическая основа исследования** опиралась на следующие концептуальные социологические подходы: теоретико-методологическая платформа антропоцентризма и база социоцентристских теорий.

Социальная реабилитация – это комплекс мероприятий, нацеленных на восстановление утраченных или разрушенных общественных связей в последствии нарушения здоровья с расстройством функциональных возможностей организма человека (инвалидность)[122, с.21].

**География исследования** – г. Бишкек, Чуйская, Иссык-Кульская, Нарынская, Таласская, Ошская, Джалал-Абадская области КР, на чьих территориях расположены учреждения, предоставляющие такие услуги.

### **Результаты проведенного исследования**

Реабилитационный процесс для лиц с особыми потребностями заключался в получении исключительно различных видов пособий [29], гуманитарной помощи, адресных социальных услуг и т.д., получаемые от государства, или льготы и т.д., которых они имеют право получить. Для специалистов социальной защиты и сопровождения медико-социальные реабилитационные услуги означают выдачу гуманитарной помощи и проведение благотворительных акций ко «Дню Инвалидов», также «Дню защиты детей». Главной функциональной обязанностью специалистов по социальной работе, чья основная деятельность осуществляется при айыл-өкмөтү, является и считается также введение социального паспорта.

В ходе исследовательского процесса нами было выявлено, что представители неправительственных организаций наиболее широко осведомлены о медико-социальных реабилитационных услугах. Обычно, они и являются непосредственными и основными проводниками социально-реабилитационных услуг по всей стране и во всех областях и регионах.

После проведения анализа МСРУ, исследователи отметили, что все предоставляемые услуги делятся на услуги, оказываемые на бесплатной льготной и платной основах.

### **Общая (основная) информация о МСРУ**

В центрах реабилитации проводится оказание помощи ЛОВЗ с проблемами опорно-двигательного аппарата. Комплекс реабилитационных услуг способствует успешной интеграции ЛОВЗ в общество и семью и играет значительную роль в восстановлении или компенсации сниженных или утраченных функций человека. Задачи Центров реабилитации – это качественное проведение комплексных реабилитационных мероприятий и создание комфортных условий ЛОВЗ в период прохождения курса реабилитации в Центре.

Следует отметить, что в Перечне социальных услуг (гарантированных), которые оказываются населению Кыргызстана выделены следующие социально-медицинские услуги[77]. Сюда относятся:

- предоставление определенных помещений для организации работы (именно, учебной, лечебно-трудовой и реабилитационной), также включая культурно-бытовое обслуживание;

- услуги, способствующие профессиональной и социально-трудовой реабилитацией;

- организация мероприятий лечебно-оздоровительной направленности;

- проведение медицинской или социальной реабилитации, в том числе для ЛОВЗ, с использованием индивидуальной программы реабилитации;

- оказание своевременной доврачебной помощи;

- проведение (организация) практических мероприятий для обучения навыкам социальной и трудовой реабилитации, которые способствуют восстановлению социального и личностного статуса;

- создание соответствующих благоприятных условий использования возможностей и навыков с помощью лечебно-трудовой деятельности, учитывая, ранее разработанные, индивидуальные реабилитационные программы.

**Медико-социальные реабилитационные услуги, оказываемые учреждениями КР, на бесплатной и платной основах.**

Согласно мнениям работников неправительственных организаций и государственных учреждений (72 %), которые приняли участие в исследовании, услуги оказываются населению Кыргызстана обычно на бесплатной основе.

Но, почти все лица с ограниченными возможностями здоровья, которые были приглашены для принятия участия, указали конкретную стоимость всего комплекса оказываемых медико-социальных реабилитационных услуг.

Учреждения социального обслуживания из-за недостатка бюджетных средств вынуждены привлекать источники финансирования от платных услуг.

Так как они выступают источником для получения дополнительного финансирования, которые окажут содействие дальнейшему развитию социальной сферы, а именно разработке новых услуг.

В ходе исследования отмечено, что как государственные, так и негосударственные организации оказывают реабилитационные услуги ЛОВЗ в основном на бесплатной основе.

**На бесплатной основе** учреждения государственной системы предоставляют такие социальные услуги:

- в первую очередь, гражданам, которые в связи с инвалидностью, болезнью и преклонным возрастом не способны обслужить себя сами, также лицам, не имеющих родственников, которые смогли бы им обеспечить уход и помощь;

- категории лиц с низким среднедушевым доходом - ниже установленного гарантированного государством минимального дохода;

- гражданам преклонного возраста и ЛОВЗ в семьях со среднедушевым доходом ниже размера гарантированного государством минимального уровня потребления.

В случае отсутствия средств (материальных и финансовых) в соответствии с просьбой, ЛОВЗ государство может гарантированно обеспечить предоставление бесплатной юридической помощи. Воспитание и обучение для ЛОВЗ и их детей во всех общеобразовательных государственных учреждениях страны должно быть бесплатным и без ограничения в возрасте. Что касается негосударственных (частных) образовательных учреждений, то они имеют право устанавливать льготную оплату. Организации, имеющие статус «национально-культурного достояния» - (музеи, выставки и т.д.) имеют право устанавливать некоторые дни бесплатного посещения для ЛОВЗ [30]. Помимо этого, ЛОВЗ, согласно закону «Об основах социального обслуживания населения КР» [31], лица с ограниченными возможностями здоровья имеют право на бесплатной основе получить медико-санитарную помощь, а в случае



необходимости - протезно-ортопедические изделия.

В Положении об ИПР [79] (консультирование и информирование по всем вопросам медицинской реабилитации, механические традиционные методы лечения, физические методы реабилитации, протезно-ортопедическая помощь, профессиональное образование, профориентация, и т. д. предусмотрена возможность пользоваться различными видами и методами реабилитации.

**Частично оплачиваемое** социальное обслуживание со стороны государства предоставляется лицам, неспособным к самообслуживанию в связи с различными причинами, такими как, инвалидность, болезнь или преклонный возраст, и т.д. Для получения санаторно-курортного лечения предусмотрены следующие льготы [31]:

- 1 раз в 5 лет инвалидам первой группы бесплатно;
- по медицинским показаниям сопровождающему лицу инвалида первой группы положена скидка в 50%;
- инвалидам второй группы с 50% скидкой 1 в 5 лет;
- инвалидам третьей группы с 30% скидкой 1 раз в 5 лет.

Лица с ограниченными возможностями здоровья за счет средств республиканского бюджета обеспечиваются путевками на санаторно-курортное лечение.

Наряду с общими МРСУ, предоставляемыми государством, местные органы имеют право за счет местного бюджета, на законных основаниях, оказывать нуждающимся социальное обслуживание.

Социальные службы условия и порядок оплаты социальных услуг **на платной основе** могут устанавливать самостоятельно.

Некоторые из государственных и негосударственных учреждений предлагают и платные услуги. Обычно, к таким услугам относятся такие, как:

- педагогические (консультирование, обучение чтению, письму, рисованию, обучение компьютерной грамотности и т. д.
- психологические: (психокоррекционные и психодиагностические

услуги; психотерапевтические методы реабилитации; услуги психолога-консультанта).

- медицинско-реабилитационные: (услуги врачей-специалистов разных профилей: логопеда, массажиста, дефектолога, тифлопедагога, сурдолога, физиотерапевта).

- юридико-правовые (услуги юриста).

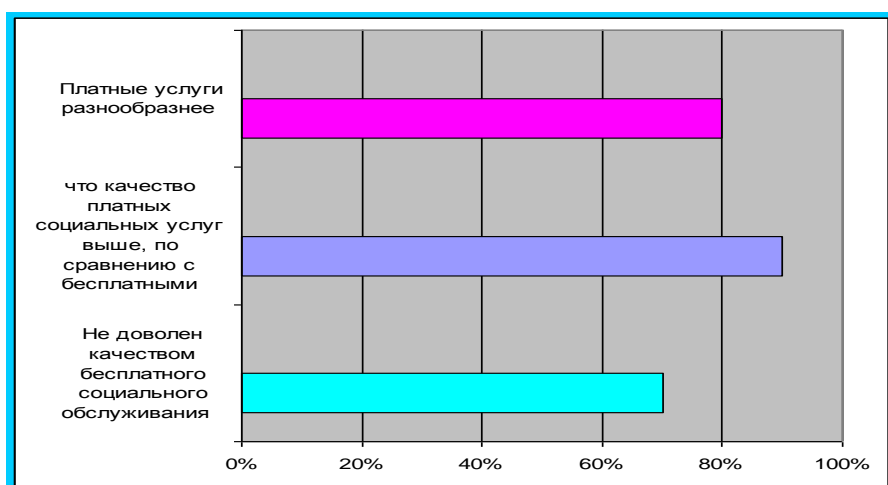
Такие платные услуги предоставляют в основном неправительственные и различные общественные организации. Бесплатные услуги утверждены в Едином реестре (перечне) государственных услуг, которые оказываются государством, структурными и региональными подразделениями, ведомственными учреждениями [84].

Например, в селе Воронцовка институтом курортологии и утверждено «Положение о порядке предоставления платных медико-реабилитационных социальных услуг пациентам» [81]. В зависимости от степени тяжести заболевания, цены могут варьироваться в зависимости от количества дней за назначенный курс лечения. Там предлагаются как 10-дневные, так и 20-дневные курсы лечения. Дальнейшее лечение может быть прекращено или продлено по желанию пациента.

В результате исследования было выявлено, что многие ЛОВЗ не пользуются социальными услугами на бесплатной основе и не требуют их. Или же предполагается, что они полностью не владеют информацией о системе гарантированных государством услуг на бесплатной основе.

В связи с такими выводами, нами было проведено дополнительное исследование по изучению отношения лиц с ограниченными возможностями здоровья к оказанию услуг на платной основе. Часть респондентов, несмотря на высокие цены, указали на то, что они отдают предпочтение получению услуг на платной основе.

Такое предпочтение лиц с ограниченными возможностями здоровья может объясняться эффективностью, качеством услуг, своевременностью, хорошими физическими условиями и т. д.



**Диаграмма 1.**  
**Мнение ЛОВЗ о платных и бесплатных социально-медицинских и реабилитационных услугах**

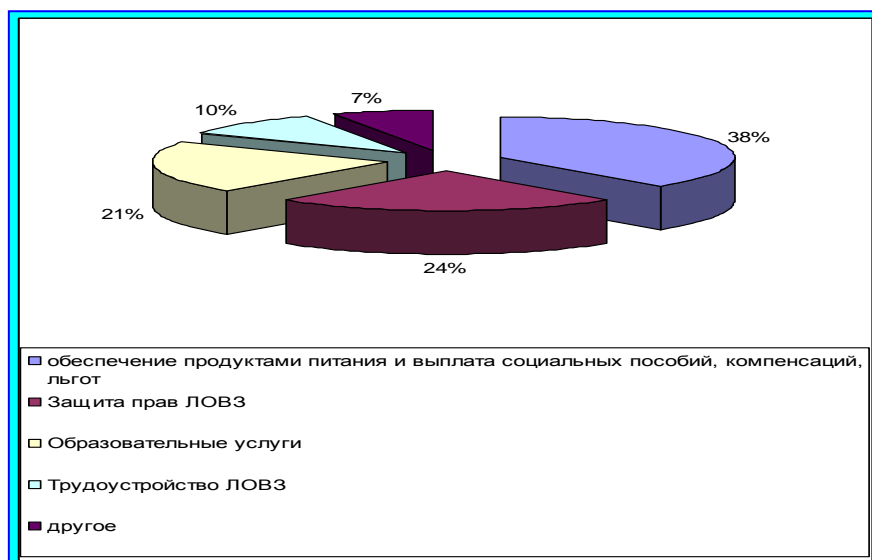
Среди более обеспеченных ЛОВЗ пользование услугами, предоставляемыми на платной основе более распространено и получает признание. Но, основная масса ЛОВЗ, находящаяся в трудной социально-экономической ситуации, этими услугами не охвачена. Основная проблема в том, что услуги на бесплатной основе недоступны из-за того, что население не владеет информацией об их наличии или из-за других причин, перечисленных выше. Услугами на платной основе они не могут воспользоваться в первую очередь из-за высоких цен. Большая часть ЛОВЗ – это малообеспеченная категория населения, которая не в состоянии позволить себе курсы по реабилитации и лечения по высоким ценам. Социальное обслуживание, обеспечиваемое государством, по большей части, не покрывает всю стоимость тех МСРУ, необходимых для получения реабилитационных услуг и поддержания здоровья.

**Медико-социальные реабилитационные услуги, наиболее востребованные среди лиц с ограниченными возможностями**

*Самыми востребованными услугами считаются образовательные, психологические и медицинско-реабилитационные услуги. И лица с*

ограниченными возможностями здоровья, и специалисты, и лидеры неправительственных организаций единодушно и единогласно считают, что в первую очередь это также относится к основным элементам социальной реабилитации.

**Диаграмма 2. Соотношение всех медико-социальных реабилитационных услуг, наиболее востребованных среди ЛОВЗ**



Исходя из важности, вторым пунктом стали вопросы, которые связаны с

предоставлением различных услуг по защите всех прав инвалидов. Среди наиболее часто упоминаемых фактов грубого нарушения прав лиц с ограниченными возможностями здоровья отмечены ответы представителей неправительственных организаций и ЛОВЗ по вопросам работы Центров медико-социальной экспертизы.

После полной перепроверки инструментария основная тенденция ответов полностью сохранилась.

Следовательно, согласно результатам проведенного исследования, наиболее грубые нарушения всех прав лиц с ограниченными возможностями здоровья происходит в сфере освидетельствования ЛОВЗ.

На следующем месте по востребованности стоят актуальные вопросы доступа ЛОВЗ к образовательным услугам.

Проблемы, касающиеся трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья – на четвертом месте.

В 43 % процентах случаев респонденты, принявшие участие в исследовании, сообщали о барьерах и ограничениях в доступе к медицинским реабилитационным услугам.

В частности, ЛОВЗ говорили о серьезных барьерах (социально-средовых и социально-бытовых), таких как барьеры градостроительные, транспортные, которые препятствуют их перемещению, помимо этого, также коммуникационные и т. д. В больницах и реабилитационных центрах, предназначенных для лиц с ограниченными возможностями здоровья, являющиеся главными клиентами предоставляемых услуг, не учтены все возможности беспрепятственного перемещения, не говоря уже об общих больницах.

### **Доступ и обеспечение ЛОВЗ компенсаторным медико-реабилитационным оборудованием**

В ходе исследования отдельно изучался вопрос, касающийся доступа к компенсаторному медико-реабилитационному оборудованию.

ЛОВЗ с нарушениями опорно-двигательного аппарата отметили, что они остро нуждаются в **креслах-каталках**. Согласно общепринятой государственной практике в КР, обеспечение инвалидными колясками осуществляется один раз в семь лет[85]. По истечении этого периода ЛОВЗ имеет право обновить кресло-каталку.

По ответам ЛОВЗ-опорников было установлено, что в среднем одно кресло-коляска, полученное по линии государственного обеспечения, служит им 2–3 года, если его использовать в помещении. При использовании на улице время его службы сокращается до полутора лет и менее.

Срок службы кресел-колясок импортного производства может достигать до 20 лет, поэтому большинство ЛОВЗ с проблемами опорно-двигательного аппарата предпочитают пользоваться ими. Коляски импортного производства, полученные ими от международных организаций, существенно компенсируют их ограниченные возможности в передвижении. Граждане с ограниченными

возможностями стремятся получить импортную коляску, хотя это довольно сложно.

Кресла-коляски местного производства (в частности ЛОВЗ упоминали компанию-производителя «Бакай») имеют ряд серьезных недостатков: коляски изготовлены из малопрочного материала, они громоздкие, тяжелые, не имеют съемных регуляторов и отличаются низкой маневрируемостью и управляемостью.

**Ортопедическая обувь производится** в специальном протезно-ортопедическом заводе.

Из-за огромного количества заказов и необходимости охвата лиц с ограниченными возможностями здоровья из всех областей и регионов нашей страны, данный завод исполняет заказ в среднем от 4–6 месяцев. Учреждение ежегодно выпускает более 12 000 протезно-ортопедических изделий, включая 7 500 ортопедической обуви. На сегодняшний день на учете стоят более 12 000 человек, в том числе почти 5 000 детей. При этом статистика показывает, что каждый увеличивается количество пациентов с диагнозом ДЦП и другими патологиями верхних и нижних конечностей.

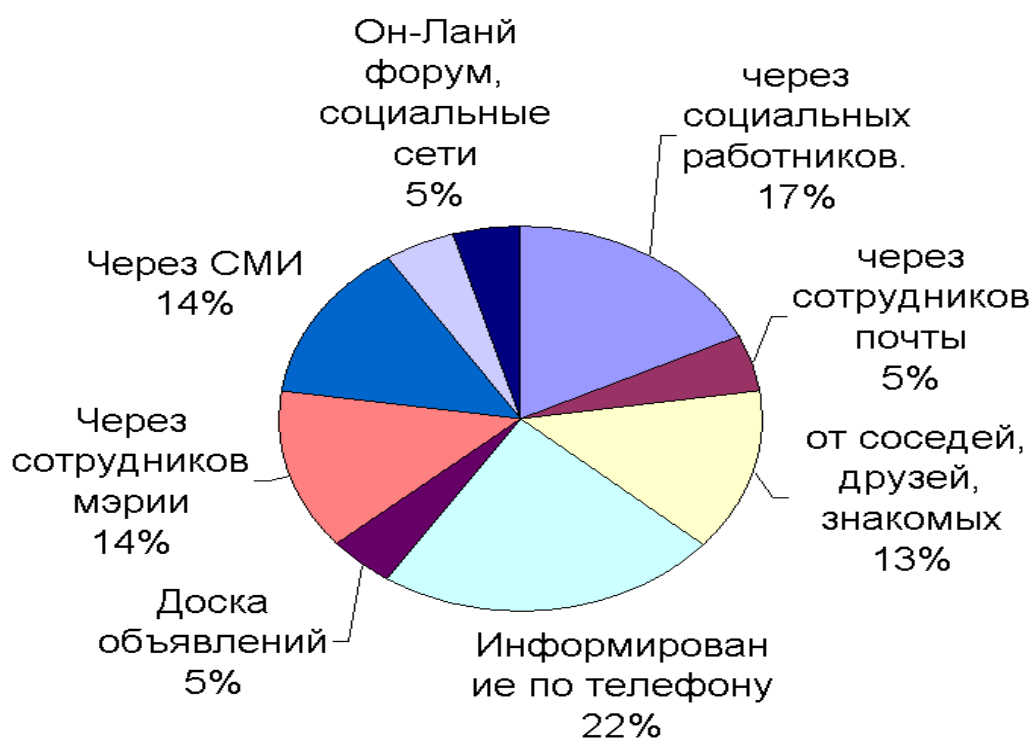


Дети ЛОВЗ испытывают крайне острую нужду в специальной обуви. Регулярная носка ортопедической обуви считается одним из главных компонентов всего реабилитационного процесса, который именуется «терапия положением». Долгий период изготовления детской специализированной обуви сводит заказ к нулю: готовая обувь во многих случаях не соответствует размерам ноги ребенка, к сожалению, такой итог сводит на нет ожидаемый эффект всего реабилитационного процесса.

## Схема распространения и информирования ЛОВЗ о предлагаемых услугах

Во многих случаях используется Интернет, также их информирование проходит через различные социальные сети и форумы. В качестве яркого примера можно привести форум нашей страны «Дизель». Из всего списка информирования на микроуровне можно перечислить: непосредственное информирование через социальных работников, также сотрудников почты. Информация распространялась через уже осведомленных обо всех услугах лиц с ограниченными возможностями здоровья. Помимо всего вышесказанного, основная информация вывешивалась на стендах в разных учреждениях: управлениях, айыл-окмоту, школах, акимиатах, магазинах, рынках и т.д.

**Диаграмма 3. Способы информирования лиц с ограниченными возможностями здоровья о МСРУ с точки зрения специалистов.**



листов – социальных работников, самым эффективным способом

информирования считается оповещение по телефону. Поскольку здесь имеется ряд основных преимуществ:

В первую очередь, это – экономия времени как социальных работников - специалистов, так и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Во-вторых, этот метод является наиболее удобным, поскольку снимается вопрос перемещения и бесконечных очередей перед всеми кабинетами специалистов.

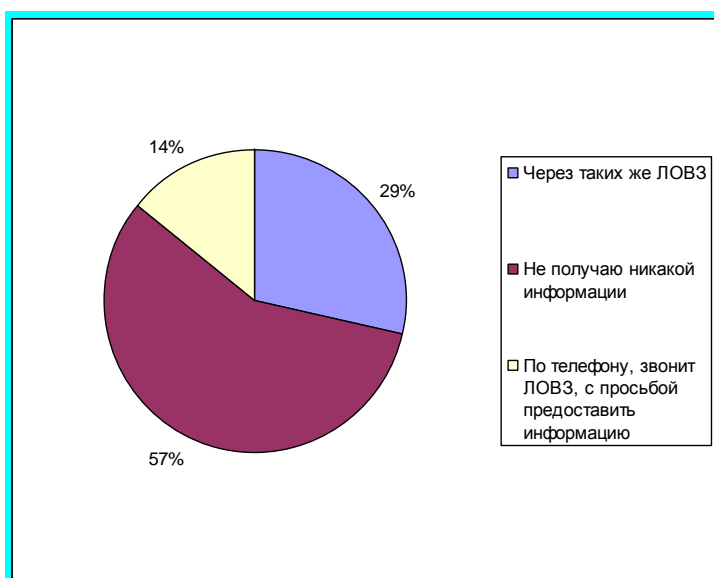
В-третьих, наличие сети сотовой связи предоставляет огромную возможность всеобщего охвата информирования лиц с инвалидностью.

Следующий по степени распространенности метод информирования – это деятельность социальных работников - сотрудников на местах, предлагающих информацию ЛОВЗ. Такой метод информирования имеет определенные существенные недостатки. Серьезнейший из недостатков – невозможность полного охвата людей, признанных лицами с инвалидностью впервые. Такой вид информирования будет хорошим, в том случае ЛОВЗ находится на учете организации, которая предоставляет реабилитационные услуги с давних пор.

Третий по степени важности – средства массовой информации, являющиеся серьезным подспорьем в области информирования ЛОВЗ.

Однако информирование о наличии всех социально-реабилитационных услуг, как утверждают сами лица с инвалидностью, практически отсутствует.

#### ***Диаграмма 4. Способы получения информации о реабилитационных услугах ЛОВЗ.***



Никто из лиц с инвалидностью не упомянул о получении необходимой информации о социально-реабилитационных услугах через



СМИ. Информация, предоставляемая через средства массовой информации носит исключительно рекламную функцию. В ней рассказывается о единовременных благотворительных акциях, которые организовываются различными организациями. Такую информацию к разряду информирования лиц с ограниченными возможностями здоровья об услугах отнести никак нельзя. ЛОВЗ указали лишь на несколько способов получения информации, распространяющейся исключительно на микроуровне.

В основном лица с инвалидностью сами проводят обсуждение о получаемых процедурах и делятся друг с другом основной информацией о качестве и специфике оказания услуг.

Среди лиц с инвалидностью наиболее активные главным образом сами звонят в учреждения и организации с просьбой предоставить необходимую информацию. Но, зачастую, они не получают достоверных и профессиональных ответов на свои заданные вопросы. Часто получается так, что предоставленная информация является либо преувеличенной, либо недостоверной, либо устаревшей [89, с.31].

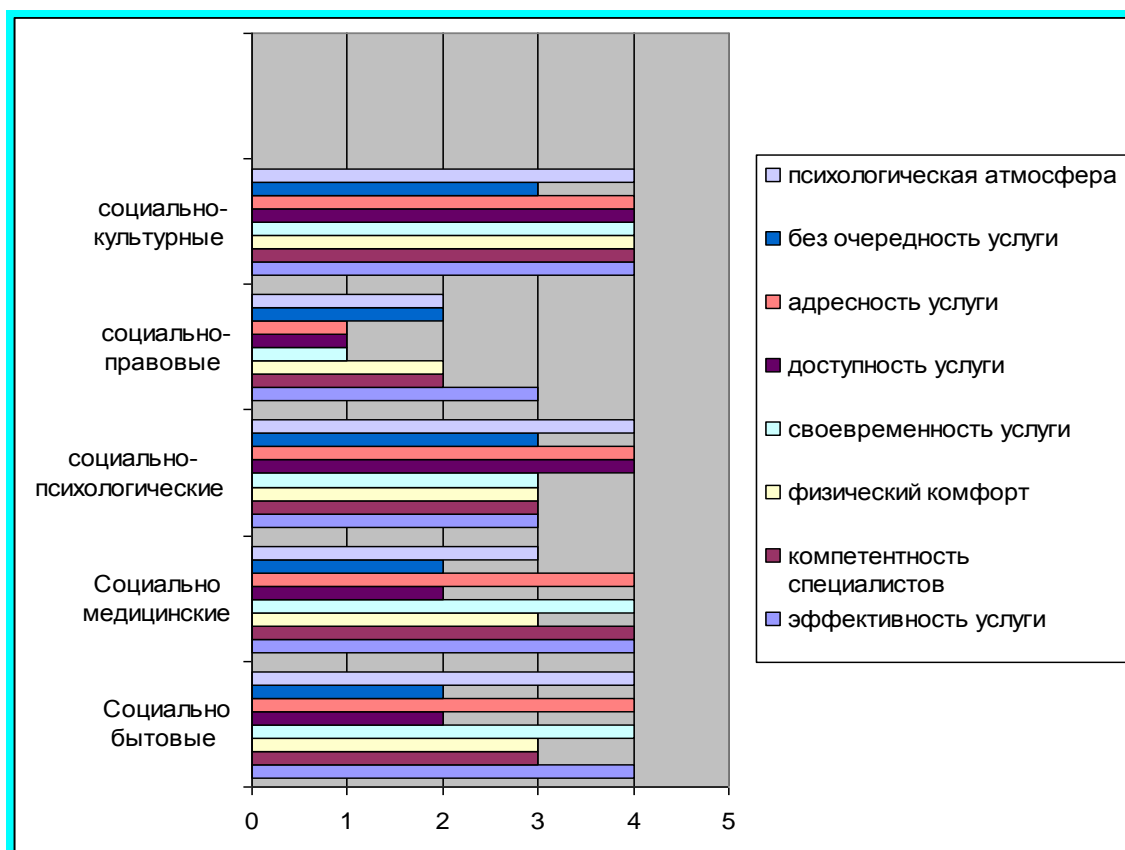
**Таблица I**

<b>Социально-медицинские</b> (вызов медицинского персонала на дом; оказание первой доврачебной помощи; оказание помощи при проведении санитарно-гигиенических процедур; сопровождение в медицинское учреждение; проведение МСЭ; предоставление слуховых аппаратов, очковой оптики, протезно-ортопедических изделий, зубопротезирование и т. д.)	<i>эффективность услуги</i>	4
	<i>компетентность специалистов</i>	4
	<i>физический комфорт</i>	3
	<i>своевременность услуги</i>	4
	<i>доступность услуги</i>	2
	<i>адресность услуги</i>	4
	<i>безочередность услуги</i>	2
	<i>психологическая</i>	

	<i>атмосфера</i>	3
<b>Социально-психологические</b> (оказание психологической помощи: беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	3
	<i>компетентность специалистов</i>	3
	<i>физический комфорт</i>	3
	<i>своевременность услуги</i>	3
	<i>доступность услуги</i>	4
	<i>адресность услуги</i>	4
	<i>безочередность услуги</i>	3
	<i>психологическая атмосфера</i>	4
	<b>Социально-правовые</b> (предоставление юридических консультаций; оформление документов для определения в дом-интернат; оказание помощи в оформлении документов для получения пенсионного и социального обеспечения и т. д.)	<i>эффективность услуги</i>
<i>компетентность специалистов</i>		2
<i>физический комфорт</i>		2
<i>своевременность услуги</i>		1
<i>доступность услуги</i>		1
<i>адресность услуги</i>		1
<i>безочередность услуги</i>		2
<i>психологическая атмосфера</i>		2
<b>Социально-культурные</b> (организация культурного досуга; проведение культурно-массовых		<i>эффективность услуги</i>
	<i>компетентность</i>	

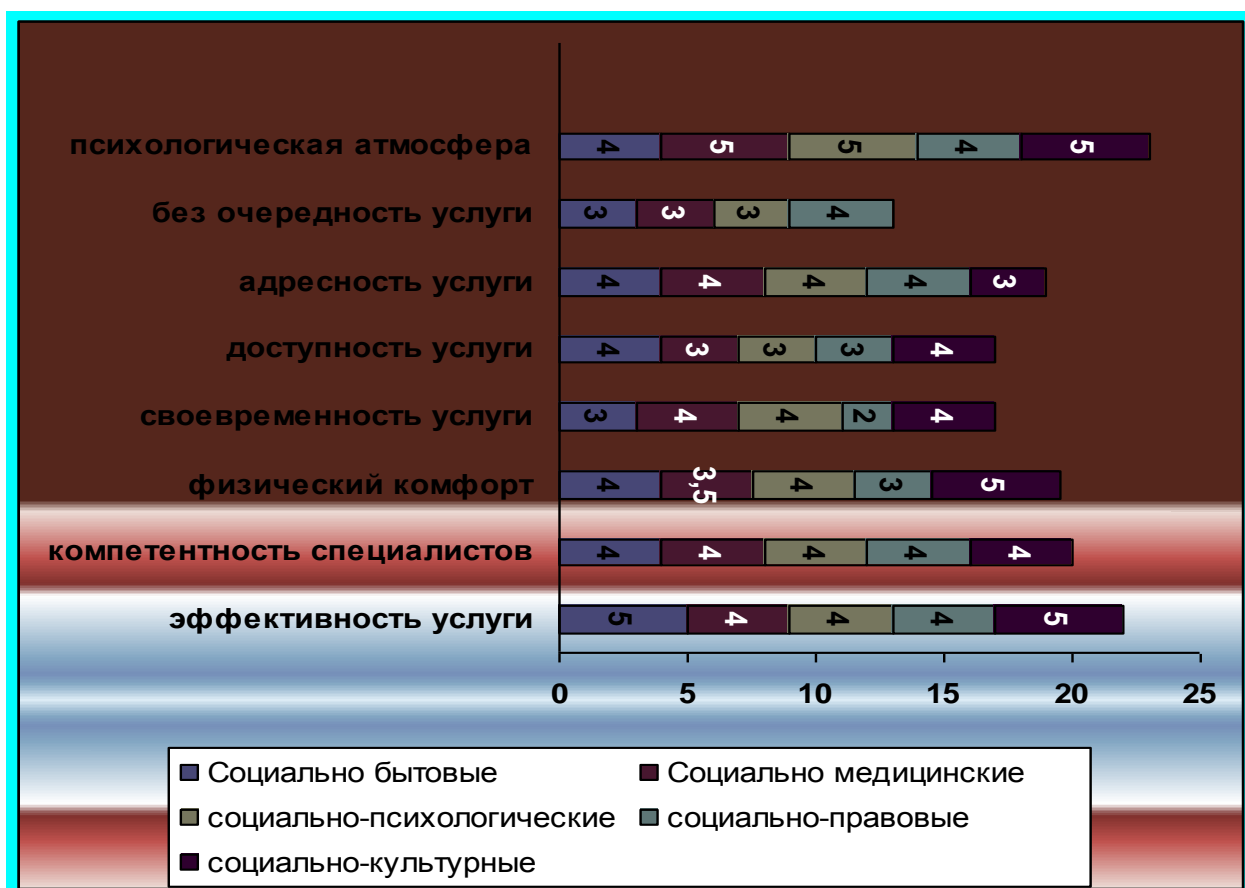
мероприятий (экскурсии, посещение театров, демонстрация кинофильмов); организация и проведение праздничных мероприятий и памятных дат, дней рождений)	<i>специалистов</i>	4
	<i>физический комфорт</i>	4
	<i>своевременность услуги</i>	4
	<i>доступность услуги</i>	4
	<i>адресность услуги</i>	3
	<i>психологическая атмосфера</i>	4

*Диаграмма 5. Соотношение оценки качества социально-культурных, социально-правовых, социально-психологических, социально-медицинских и социально - бытовых услуг, предоставляемых государственными учреждениями*



На диаграмме видно, что наиболее острым является вопросы оказания социально-правовых услуг. Качество социально-медицинских услуг также оценено на невысоком уровне. К наиболее благополучным можно отнести социально-культурные услуги (а именно, организацию культурного досуга; также проведение культурно-массовых мероприятий: памятных дат, праздников, дней рождений и т. д.). С точки зрения специалистов государственных учреждений, их качество оценено как «хорошее».

*Диаграмма 6. Соотношение оценки качества социально-культурных, социально-правовых, социально-психологических, социально-медицинских и социально-бытовых услуг, предоставляемых негосударственными учреждениями*



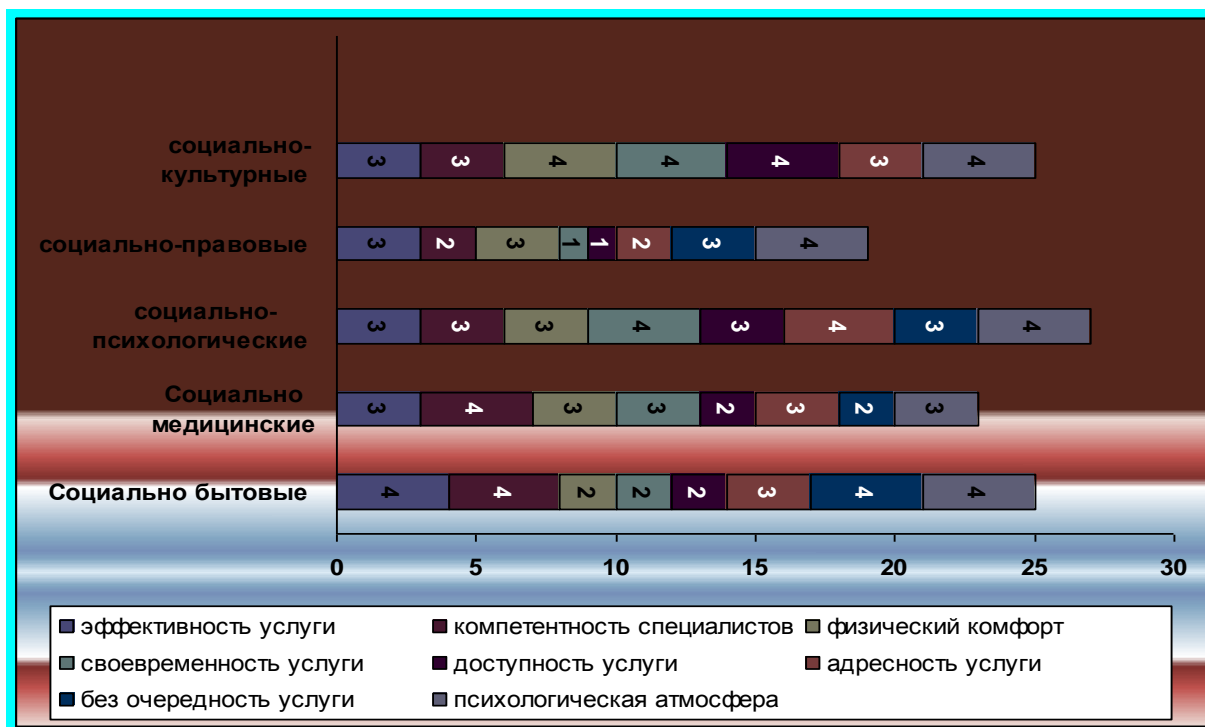
Как свидетельствует вышеприведенная диаграмма, свою деятельность представители негосударственных учреждений оценили выше, если сравнивать с сотрудниками государственных учреждений. Представители НПО сравнительно высоко оценили результативность ими оказываемых услуг и считают, что в их учреждениях психологическая атмосфера довольно дружелюбная и теплая. Но, из-за огромного объема клиентов, по их мнению, одновременно они не могут оказать услуги всем желающим. Поэтому их услуги пользуются наиболее высоким спросом и, соответствующим образом, сопровождаются огромными очередями. Также представители неправительственных организаций считают, что весь персонал их учреждений состоит из высококвалифицированных специалистов.

#### ***Оценка качества услуг ЛОВЗ, получающими МСРУ в государственных учреждениях.***

ЛОВЗ оценили государственные услуги, намного ниже, в то время как сотрудники государственных организаций так не считают. По мнению ЛОВЗ социально-правовые аспекты деятельности сведены к абсолютному минимуму. Как правило, все государственные учреждения в большинстве случаев не предоставляют социально-правовые услуги, поэтому в данной ситуации не приходится говорить о доступности и своевременности такой услуги. Доступность и качество МСРУ лицами с инвалидностью также было оценено довольно низко. Особо они подчеркнули наличие огромных очередей при оказании медицинских и реабилитационных услуг. Поэтому сотрудники медицинских учреждений вынуждены осуществлять свою деятельность и работу в спешке и поверхностно.

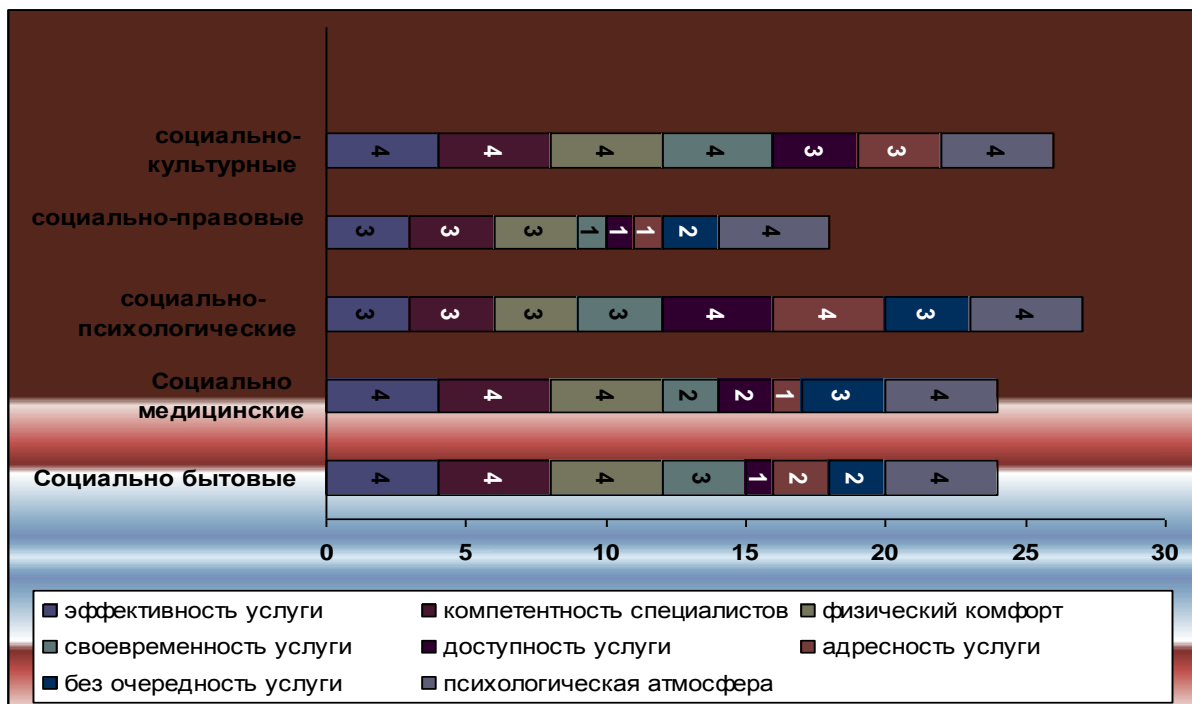
#### ***Диаграмма 7. Соотношение оценки качества, социально-культурных, социально-правовых, социально-психологических, социально-медицинских и***

*социально- бытовых услуг, предоставляемых государственными учреждениями (оценка с точки зрения ЛОВЗ)*



Оценка качества услуг лицами с ограниченными возможностями, получающими социально-реабилитационные и медицинские услуги в негосударственных учреждениях.

*Диаграмма 8. Соотношение оценки качества, социально - культурных, социально-правовых, социально-психологических, социально-медицинских и социально- бытовых услуг, предоставляемых не государственными учреждениями (оценка с точки зрения ЛОВЗ)*



Как показывает диаграмма, социально-правовые услуги, предоставляемые неправительственными организациями не соответствуют принципу адресности, не отвечают требованиям своевременности, и в целом не считаются и не являются доступными для них. Что касается компетентности специалистов, оказываемых социально-бытовые услуги была поставлена под сомнение, лица с ограниченными возможностями здоровья оценили их, как «крайне неудовлетворительные». По мнению ЛОВЗ социально-медицинские услуги, предоставляемые представителями неправительственных организаций, так же не имеют адресной направленности, а оценка качества по этому критерию крайне низка.

Мнения специалистов, которые оказывают медицинские и реабилитационные услуги в различных учреждениях, и лиц с ограниченными возможностями здоровья, получающих эти услуги также не всегда совпадают. Их оценки имеют значительные расхождения.

Если говорить в целом, как показывает приведенная сравнительная картина, сотрудники, оказывающие услуги, оценивают их качество выше по сравнению с лицами, их получающими.

**Компетентность специалистов.** Определение «компетентность» – это сложное содержание, которое интегрирует такие различные характеристики, как: социально-психологические, профессиональные, правовые, социальные, и др. Как отметили участники фокус групп, обязанности, функции, выполняемые большинством специалистами не соответствуют их квалификации или должностным обязанностям.

**Своевременность услуг** – это социальное реагирование на проблему клиента в течение максимально короткого времени. Как правило, ее своевременное решение главным образом позволит предупредить и предотвратить ее последующее развитие. К сожалению, своевременность разрешения всех проблем в большинстве случаев не получается обеспечить. Такое развитие событий можно объяснить невозможностью, во-первых, оформить документы в необходимый срок, во-вторых, отсутствием способов быстрого информирования, в-третьих, отсутствием транспорта, в-четвертых, поздним обращением самих ЛОВЗ, в-пятых, невнимательным отношением специалистов ко многим потребностям ЛОВЗ.

**Эффективность услуг.** В большинстве случаев клиенты эффективностью медицинско-реабилитационных услуг удовлетворены и оценивают ее высоко. Однако многие ЛОВЗ, учитывая несколько причин, не имеют полноценной возможности повторять курс лечения и медицинской реабилитации из-за недоступности (имеются проблемы с транспортом, отсутствие знакомых, нехватка денег, и т. д.). Все эти явления сильно снижают эффект полученного курса.

**Адресность услуги** состоит в том, чтобы услуга (обычно денежная помощь) должна доходить действительно тем, кто на самом деле в ней нуждается. Принцип адресности и социальной справедливости в государственных учреждениях стараются соблюдать в максимальной мере.

**Информированность.** Чтобы качественно проводить процесс социального обслуживания необходимо, чтобы информация включала в себя



такие критерии, (в обязательном порядке) как доступность и открытость. От адекватного использования различных форм, технологий и методов зависит функционирование системы социального сопровождения и обслуживания, также их реализация в оперативном порядке.

**Психологическая атмосфера и уважение личности клиентов.** В отличие от других был положительно оценен как лицами с инвалидностью, так и сотрудниками – специалистами, оказывающими различные услуги. По мнению лиц с ограниченными возможностями здоровья, социальные работники соблюдают основные правила этики, не навязывают им пути решения, уважают их культурные особенности, в целом толерантны и с пониманием относятся к ним. Лица с инвалидностью в свою очередь одобряют деятельность социальных работников, активность и огромное желание внести только положительные изменения в жизнь клиентов. Их правильное умение общаться, речевой этикет, энергичность, активность, альтруизм, ответственность вызывает полное одобрение клиентов.

Не раз отмечалась огромная роль консультационно-правовой и духовно-психологической поддержки специалистов - социальных работников и всего медицинского персонала во время обсуждений в фокус-группах с участием лиц с инвалидностью.

Огромное влияние на качество деятельности и работы оказывают **физические условия и психологические факторы.**

В процессе проведенного исследования был отмечен ряд объективных условий деятельности, препятствующие оказанию необходимой социальной помощи и сопровождения. Это проблемы, связанные с транспортом, необходимость полноценного капитального ремонта здания, отсутствие собственных кабинетов, плохое материально-техническое оснащение, нехватка компьютеров, чрезмерная нагрузка, отсутствие лаборатории, технических условий [89, с.51], малое количество курсов профессионального роста, низкий социальный статус профессии и т. д.

В большей части уровень социального положения социальных работников практически не отличается от социального положения своих клиентов. Сами проживая в условиях бедности, они мужественно помогают другим в борьбе с бедностью, несмотря на весьма низкую заработную плату.

Также необходимо отметить тот факт, что плохие условия работы обычно связаны с материальным обеспечением, а хорошие – в большинстве случаев зависят от нравственных и психологических факторов.

Оценка качества предоставляемых услуг разными субъектами показала результаты практически не соответствующие друг другу. Мнения социальных работников - специалистов, предоставляющих те или иные услуги, и лиц с ограниченными возможностями здоровья, получающих их во многих случаях расходятся. Поскольку, у каждого человека имеется свое представление о качестве оказываемой услуги.

Разный подход к определению оценки качества можно объяснить и тем, что социальный работник - специалист за какое-то определенное время оказывает помощь огромному количеству клиентов, в то время как лицо с ограниченными возможностями здоровья, может быть, обращается за помощью впервые[89, с.59].

Но, несмотря на такое качество оказываемых услуг на низком уровне, с точки зрения лиц с инвалидностью, они особо выделяют востребованность и значимость предоставляемых социально-реабилитационных услуг.

Существует огромная дистанция между возможностями специалиста - социального работника, его правами и ответственностью, возлагаемой на них государством, членами общества, и самими клиентами. Данная ситуация предполагает в первую очередь социально-правовую защищенность самих специалистов - социальных работников. В силу таких ситуаций возникает противоречивость. Огромное количество выполняемых функций, ограниченность ресурсов и полноценных возможностей, низкая

результативность деятельности социальных работников во многих случаях становятся основной причиной профессиональных и ролевых противоречий.

Таким образом, уровень качества оказываемых услуг, согласно нашему исследованию определено на уровне ниже среднего. Особую актуальность приобретает принятие необходимых стандартов качества оказываемых услуг и планирование и организация деятельности на основе имеющихся стандартов социальных услуг. В разработке основных стандартов активное участие должны принимать специалисты реабилитационных учреждений как государственного, так и негосударственного секторов. Руководители органов государственной власти, потребители услуг и общественность должны оказывать необходимую помощь и поддержку при их разработке и реализации.

### **Выводы**

Анализ показал, что в нашей стране отсутствует единая целостная система оказания медико-социальных реабилитационных услуг. Государственные органы предпочитают оказание материальной поддержки в рамках предоставления различных льгот и пособий и заполнению социального паспорта. Их деятельность четким образом вписывается в рамки функционалистического подхода: социальные работники работают согласно установленным должностным инструкциям. Ведение бумажных дел и отчетов является приоритетной функцией их деятельности. Отсюда можно сделать вывод, что организации такого рода не ставят своей главной задачей оказание конкретной помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья.

Комплекс услуг, оказываемых государственными медицинскими учреждениями на порядок превышает среднемесячный доход лиц с инвалидностью, но, их услуги востребованы среди них в силу ограниченного количества медицинских учреждений, оказывающих такого рода услуг.

Изготовление и получение такого оборудования занимает долгий период

времени. За время его изготовления изначально предоставленные физиологические параметры лиц с ограниченными возможностями здоровья значительно изменяется. Следует отметить, что оборудование, которое предоставляется ЛОВЗ в основном имеют низкое качество.

Медико-социальные услуги, предоставляемые представителями НПО носят бессистемный и нерегулярный характер. Следует учесть, что деятельность неправительственных организаций в основном зависит от складывающихся различных ситуаций. Причины могут быть различными – возможность долгосрочной аренды помещения, длительность грантовой помощи, компетентность сотрудников.

В учреждениях, оказывающих МСРУ, имеются существенные барьеры (отсутствие лифтов, пандусов). Они являются в первую очередь препятствием физическому доступу услуг лицам с инвалидностью.

Наиболее острой проблемой для лиц с инвалидностью при получении МСРУ является нарушение основных прав ЛОВЗ. Самые грубые нарушения прав ЛОВЗ часто происходит в МСЭК.

Целью разработанной комплексной индивидуальной программы со стороны государства реабилитации инвалидов является реализация полноценного реабилитационного процесса. Однако указанный документ замалчивается и малодоступен и до сведения ЛОВЗ не доходит.

### ***Рекомендации***

Дифференцированный подход должен стать фундаментом адресного социального обслуживания. При разработке и реализации перечня платных социальных услуг и тарифной сетки в первую очередь должны учитываться все возможности, интересы и потребности населения, при этом ни в коем случае нельзя нарушать экономической целесообразности. Желательно, чтобы социальные услуги, как на платной, так и на бесплатной основах были

доступными, и отвечали общепринятым стандартам качества и удовлетворяли все запросы и потребности лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Подготовка специалистов и социальных работников, работающих с лицами с инвалидностью, должна осуществляться на местах. Это станет целью повышения их компетентности в области работы с ЛОВЗ, расширит их кругозор о реабилитационном процессе, не будет сводиться исключительно к выдаче льгот и пособий.

Следует усилить работу по предоставлению МСРУ согласно индивидуальному плану реабилитации лиц с инвалидностью.

Как показало проведенное исследование, качество оказываемых социальных услуг лицам с инвалидностью в нашей стране, не отвечает общепризнанным требованиям и стандартам. Согласно проведенному исследованию, уровень качества услуг на сегодняшний день находится пока на уровне ниже среднего. Из этого следует, что крайне необходима стандартизация социальных услуг. Разработку стандартов необходимо реализовать при активном участии специалистов – социальных работников реабилитационных учреждений, как государственного, так и негосударственного секторов. В этой деятельности должны также принимать непосредственное участие руководители органов государственной власти, потребители услуг и общественность.

Важную роль в улучшении качества, доступности, комплексности и эффективности МРСУ при этом мы видим интеграции и объединении усилий. Большое значение имеет в решении проблем инвалидности взаимное социальное партнерство.

Важной задачей является также необходимость расширения комплекса социально-медицинских и реабилитационных услуг, предлагаемых ЛОВЗ. Не следует забывать и об активизации более креативного подхода специалистов к деятельности большинства учреждений, в задачи которых входит социально-психологическая реабилитация. Она в о, как показало исследование, не

учитывают в полной мере потребности, возможности и социально-психологическое состояние ЛОВЗ. Список предлагаемых услуг очень беден, везде оказываются одни и те же традиционные виды услуг. Медицинская реабилитация в основном сопровождается применением трудотерапии для взрослых и детей.

**2. Тренинговая и экспертная работа в рамках программы «Выявление и сопровождение детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации в Кыргызской Республике» на основе «Положения о порядке выявления детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации» № 391 от 22 июня 2015 года (октябрь 2015 – март 2016 г.).**

Обучающая и экспертная работа была разработана и проводилась с **целью** обучения сотрудников государственных и местных органов в сфере защиты детства организации и предоставлению услуг семьям и детям для реализации «Положения о порядке выявления детей и семей, находящихся в ТЖС и внедрения кейс-менеджмента в социальной работе.

Задачи работы:

- сформировать профессиональные знания о выявлении и сопровождении детей и семей, находящихся в ТЖС, об определении ТЖС и об особенностях работы с разными группами детей и семей;

- обучить практическим методам, навыкам и умениям работы с семьями на этапах выявления и определения ТЖС, оценки и планирования и вмешательства, мониторинга завершения работы с детьми и семьями;

- развивать и совершенствовать профессиональные стандарты и ценности, сеть взаимодействия междисциплинарной команды и этические принципы работы с детьми и семьями, находящимся в ТЖС.

В обучающий тренинг включены проверочные задания и вопросы к участникам. В нем также содержатся источники информации, рекомендуемые

участникам семинара. В основу методологии проведения тренинга было положено обеспечение единства:

- устного преподнесения-презентации материала с применением информационно-коммуникационных технологий;
- применения интерактивного метода обучения для свободного обсуждения и закрепления полученных знаний и совершенствования практических навыков;
- изучения материалов, полученных в качестве раздаточного материала.

Сюда же был включен список рекомендуемых источников информации для дальнейшего их использования в практической деятельности;

- проведения работы в малых группах. Поставленная задача состояла в рассмотрении и всестороннем обсуждении возможностей применения форм и механизмов междисциплинарной команды по оказанию комплексной помощи семье и ребенку.

Основной акцент в процессе тренингов делали на усиление социального партнерства в сфере защиты детей и семей и построение междисциплинарной команды.

Участники тренингов были ознакомлены с основными нормативно-правовыми актами в сфере социальной защиты семьи и детей в КР.

Участники отметили значение и важность взаимодействия государственных структур, коммерческих и некоммерческих организаций, специалистов по защите детей с целью решения совместными усилиями проблем детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Одним из эффективных условий представления качественных социальных услуг семьям и детям, находящимся в ТЖС, участники назвали совместное и ответственное отношение к проблемам семьи и ребенка междисциплинарной команды.

В обучающем тренинге в каждом из районов участвовали: сотрудники ИДН, ЦСМ, социальные педагоги, социальные работники, сотрудники ОПСД, сотрудники управлений социального развития и др.

Заранее были разосланы письма на имя руководителей органов управления социального развития выбранных субъектов КР с просьбой провести подготовительную работу по отбору состава участников тренинга и определить место его проведения.

В тренингах приняли участие: по Кадамжайскому району – 35 человек, Лейлекскому району – 36 человек, Баткенскому району – 37 человек, Карасуйскому району – 35 человек, г. Ош – 38 человек, Узгенскому району (г. Узген) – 40 человек, Джалал-Абадской области (Аксы́йский и Алабукинский районы) – 39 человек.

Мы проанализировали уровень освоения участниками содержания тренингов и представили сравнительный анализ ответов участников до и после тренингов. Сравнительный анализ оценки знаний участников тренинга **до и после** тренингов показал, что у большинства участников в процессе обучения, обсуждения кейсов и обмена опытом повысилась осведомленность о кейс-менеджменте и конкретных алгоритмах работы. Оценки по ответам на контрольные вопросы после тренинга стали намного выше, чем до тренинга, что свидетельствует об эффективном усвоении знаний.

*Полученные результаты:* После прохождения учебной программы слушателям стали понятны суть и механизм выявления и социального сопровождения детей и семей в ТЖС. Они стали лучше ориентироваться в правовой и институциональной базе, овладели основным инструментарием по выявлению и сопровождению детей и семей в ТЖС. Повысились профессиональные компетенции и этические принципы работы с детьми и семьями.

Следует также отметить, что на основе опыта проведения обучающих тренингов по Южному региону страны (Баткенская, Ошская и Джалал-



Абадская области) накоплена определенная методологическая и практическая база для продолжения и распространения полученного опыта среди специалистов, занимающихся социальным сопровождением клиентов социальной работы, значительно усилено межведомственное взаимодействие.

### **3. Результаты менторской и коучинговой работы проекта ЮНИСЕФ «Продвижение социального и гендерного равенства для укрепления мира и согласия в жилых массивах» (январь-апрель 2019 г.)**

С целью повышения профессионального потенциала сотрудников, участвующих в социальном сопровождении семей и детей в ТЖС в рамках проекта разработана менторская программа для коучинговой работы (Приложение. Менторская программа) со специалистами жилмассивов, которая включает в себя:

Этап 1. Знакомство специалистов с основами кейс-менеджмента (цели, функции, принципы, этапы, механизмы и алгоритмы работ).

Этап 2. Информационная работа по категориям детей в ТЖС.

Этап 3. Оценка потребностей семьи и ребенка.

Этап 4. Составление ПИРС/ИПЗР.

Этап 5. Оценка потребностей сообщества.

Этап 6. Работа по укреплению межведомственного взаимодействия.

В реализации менторской программы приняли участие 43 квартальных, 6 специалистов по социальным вопросам: МТУ № 21, МТУ № 16, МТУ № 6, МТУ № 20, МТУ № 3, МТУ № 14 и 25 специалистов междисциплинарной команды (медицинские работники, инспектора ИДН, социальные педагоги школ, представители молодежных и женских комитетов).

В социальной работе одним из важных является вопрос «Мотивация к труду». Существует немало снижающих уровень профессиональной мотивации проблем. К ним относятся недостаток квалифицированных работников, невысокая зарплата, ненормированный график работы, текучесть кадров,

нехватка специалистов, слабое проведение мероприятий повышения квалификации.

Это является причиной профессионального стресса, отсутствия конкретных результатов работы. Из этого развивается синдром профессионального выгорания, вырастает чувство разочарования в работе, проявляется общая деформация личности сотрудников. Как следствие – низкий уровень чувства ответственности и низкое качество предоставляемых услуг.

Все это становится причиной необходимости проведения мотивационных программ по улучшению качества работы. На улучшение рабочей эффективности персонала, по нашему мнению, несомненно должно повлиять сильная мотивация, применение мотивационных рекомендаций. К ним, в частности, можно отнести морально-психологическое, а также материальное стимулирование, что, в свою очередь, должно повлиять на улучшенное качество предоставляемых социальных услуг.

В рамках коучинговой работы проведена **диагностика мотивационной сферы** специалистов по социальной работе и квартальных, непосредственно выявляющих детей и семей в ТЖС **до** и **после** менторской работы.

Перед группой была поставлена задача – изучить уровень трудовой мотивации специалистов и квартальных. Решение этой задачи было проанализировано в процессе выездных работ в жилмассивы и встреч со специалистами. Исходя из данной задачи нами проведена диагностика трудовой мотивации, в которой были использованы две методики:

1. Анкета «Оценка трудовой мотивации» (Приложение. Анкета «Оценка трудовой мотивации»).

2. Методика по определению мотивационного потенциала и удовлетворенности сотрудников (Приложение. Методика по определению мотивационного потенциала и удовлетворенности сотрудников).

В исследовании участвовали: 37 квартальных 10 жилмассивов и 6 специалистов МТУ по социальным вопросам. Диагностика проводилась в

начале проектной работы с 15 по 25 февраля 2019 г. Результаты первичного этапа диагностики показали наличие проблем, связанных с мотивационно-эмоциональной сферой специалистов. Также были отмечены такие проблемы как чувство разочарованности в работе, отсутствие результата в работе, развитие синдрома профессионального выгорания, общей деформации личности специалиста.

По результатам диагностики мотивации для специалистов и квартальных в течение 3-х месяцев проводилась психокоррекционная работа по повышению профессиональной мотивации, изменению моделей поведения и личностному и профессиональному росту.

Повторная оценка уровня мотивации осуществлена 6–8 мая 2019 г. По данным сравнительного анализа результатов диагностики отмечено повышение общего уровня удовлетворенности трудом. Отмечена также динамика повышения следующих показателей: повышение мотива признания и самовыражения, развитие мотива достижения успехов, сотрудничества с представителями междисциплинарной команды. Снизилась значимость финансового мотива в реализации трудовой деятельности, повысилась ответственность за результаты своего труда.

Следует, однако, отметить, что мотивация нуждается в постоянном поддержании и усилении факторов регулирования и поощрения.

Менторская работа с квартальными шести МТУ и со специалистами по социальным вопросам осуществлялась в феврале-мае 2019 г. Согласно программе, графики встреч составлялись еженедельно по согласованию с участниками проекта.

Менторская программа включает в себя 2 блока:

**Информационный блок**, реализующийся менторами в форме консультаций, информирования, сообщений во время встреч, выездов, индивидуальной работы.

**Практический блок** осуществляется участниками проекта (квартильными, специалистами по социальным вопросам) по выполнению домашних заданий и практических работ. Сюда входят обсуждение мероприятий, составление документации, экокарты семей, разработка карты возможностей и др.).

Практические блоки программы осуществлялись в рамках выездных работ с семьями в ТЖС в 10 жилмассивах. Работа проводилась с 15 семьями в ТЖС, им была оказана информационная и консультационная помощь.

Проведена регулярная и систематическая работа по эффективной реализации ПИРС/ИПЗР и укреплению взаимодействия членов междисциплинарной команды (МДК) (*Приложение. Работа междисциплинарной команды*), куда были включены квартильные, медики, социальные работники, инспектора по делам несовершеннолетних, социальные педагоги. Во время семинаров представители МДК обменивались мнениями, обсуждали процессы кейс-менеджмента, возможности перенаправлений к компетентным специалистам и комплексного оказания услуг семьям и детям, находящимся в ТЖС. В группах составлялись экокарты, где схематически были изображены ресурсы и потребности семей и их социальное окружение (*Приложение. Методика экокарты семьи*).

По окончании менторской программы с каждым из участников проекта проводилась беседа о результатах менторской работы: знание этапов и алгоритмов социального сопровождения, ведение учета и оценка знаний (*Приложение. Вопросы для контроля знаний*).

По результатам Проекта кейс-менеджменту обучены 43 специалиста, вовлечены в разработку ПИРС/ИПЗР еще 25 специалистов МДК, создано 80 личных дел (папок) семей и детей в ТЖС. В папки по семьям включены: Акты ЖБУ, всесторонние оценки потребностей ребенка и семьи, разработанные и реализуемые ПИРС/ИПЗР, экокарты социальных окружений, карты ресурсов семьи, копии документов (паспортов, справок, свидетельств о рождении и др.).

В настоящее время опираясь на Положение «О порядке выявления детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации» от 22 июня 2015 года № 391, Закон «Об охране и защите от семейного насилия» от 27 апреля 2017 г., Закон КР «О пробации» от 24 февраля 2017 г. и ряда других нормативных документов разработаны механизмы реагирования на социальные проблемы и алгоритмы социального партнерства между соответствующими структурами: МВД, МЗ, МОиН, МЮ, МТСП, НПО и др.

## **Глава 3. Процессы, механизмы и технологии становления социальной работы в Кыргызстане**

### **3.1 Система образования и подготовки профессиональных социальных работников как важный фактор институционализации социальной работы**

Кризисные ситуации в трансформируемом кыргызстанском обществе и нехватка финансово-экономических ресурсов ухудшили обстановку жизнеобеспечения личности, семьи, разных социальных и демографических групп и общества в целом. На сегодняшний день стали важными проблемы выживания, сохранения и стабильности каждого человека. В какой степени сейчас востребованы специалисты по социальным вопросам, способные оказать реальную на профессиональном уровне помощь и поддержку нуждающимся людям, показали вышесказанные обстоятельства. Поэтому решение вопросов по подготовке кадров по социальной работе стало одной из важных задач Национальной стратегии развития «КОР КР до 2010 года» [63].

Обществу крайне необходимы профессионалы, способные квалифицированно оценить обстановку в социальной сфере. Способных к стратегическому планированию и социальному прогнозированию, квалифицированно проводящих социально-терапевтические и реабилитационные работы, способных к консультативной, посреднической и профилактической деятельности среди различных слоев населения, нуждающихся в социальной помощи и поддержке, то есть квалифицированно работающих в основных сферах деятельности по специальности - работники в сфере социальной политики.

Мировой опыт говорит о том, что в развитии целой системы и социальной политики государства, осуществлении социальных проектов и программ обязательно должны участвовать специалисты социальной работы.

Категория «профессионализм в социальной работе» было вначале применено в США, впоследствии получило распространение в Западной Европе. Еще в начале XX столетия социальная работа не признавалась в качестве профессии, более того утверждалось что это вспомогательная должность. Однако со временем пришло понимание и статус социальных работников претерпел изменения. Значительно повысился авторитет данной профессии, социальную работу начали изучать с научной точки зрения. Результаты научных исследований стали использовать на практике, применять их в практику и законодательство разных стран, имеющих обширную базу государственных, муниципальных и частных учреждений социального обслуживания уязвимой категории населения.

До сих пор в силу ряда объективных и ряда субъективных причин не на должном уровне раскрыто «профессионализм в социальной работе». С точки зрения третьей группы исследователей, профессионализм – это прежде всего «этические знания», «этическая» составляющая - это неотъемлемый компонент профессиональной деятельности и часть социального работника. Существует еще одна группа ученых, которые считают, что без определенной предрасположенности, определенной тяги к выполнению сложной социальной работы и оказания помощи малоимущим и нуждающимся людям – «профессионализм» в социальной работе просто невозможен.

Можно отметить, некоторые подходы к определению категории «профессионализм» и «профессиональная компетентность», представленные в литературе по социальным наукам.

*Функциональный подход к профессии* выделяет Э. Дюркгейм описывая характер разделения труда в обществе, с точки зрения удовлетворения социальных нужд теми или иными функциями той или иной профессий. Он объясняет, что профессионализм выступает как позитивный, прогрессивный процесс, способствующий положительным социальным преобразованиям[24].

А.И. Турчинов описывает понятие профессионализма как высокую степень компетентности и зависящим от уровня овладения профессиональными знаниями, профессионального опыта, умений и навыков в контексте описания профессиональной компетенции определенной конкретной должности[115].

Мнение свое о понятии «профессионализм» Н.В. Кузьмина дополняет объединением качеств знаний, умений и характеристик личности и индивида в реализуемой профессиональной деятельности. Так же она выделяет три важных признака понятия «профессионализм»:

- 1) освоение специалистом суть содержания знаний, целей, объекта и средствах производственного труда;
- 2) освоение конкретными профессиональными умениями и навыками как на подготовительных, исполнительных, и итоговых этапах деятельности;
- 3) знание специалистами характера и свойств личности, которые позволили бы получать ожидаемые результаты[48].

Ярская Е.Р. рассматривает профессионализм в социальной работе и осуществление социальной помощи своей деятельностью в различных условиях с точки зрения функционализма. Различные условия определяются факторами социального статуса, религии, языка, состава семьи и образа жизни клиентов, их взаимодействия с людьми, с семьями находящимся в ТЖС в последствии различных ситуаций и причин, проявления дискриминации по различными категориями инвалидности. Однако, по ее мнению, развитие институционализма социальной работы, тормозят негативные процессы, и в первую очередь – достаточно низкое финансирование в области социальной защиты, что отрицательно влияет на качество оказываемых услуг и слабо мотивирует специалистов[129, с.60].

Топчий Л.В. вопрос о профессиональном мастерстве описывает в аспекте системного анализа. Рассматривая практическую деятельность социальных работников, отмечает недостаточную разработку самой системы принципов, методологии социальной работы [113, с.19].



Невозможно отрицать важность каждого из вышеперечисленных аспектов к пониманию категории «профессиональной компетентности» и «профессионализма». В первую очередь, эти категории включает область социальной работы как институционализировавшейся сферы в рамки и предмет социологической науки и раскрывают данные понятия в устоявшийся социологических понятиях и теориях.

Психолог Марков А.К. утверждает, что развитие профессионализма тесно взаимосвязано личностными характеристиками, поскольку профессиональное пространство безусловно поуже, относительно личностного пространства прямо согласовывается с ним[51, с.252].

Сходится во мнении с ней Холостова Е.И. в том, что личностные качества человека постоянно оказывают непосредственное влияние как на выбор профессии, так и на профессиональную адаптацию, самореализацию и стимуляцию профессионального творчества и мастерства. [121, с.25].

В последний период времени серьезное место в научных трудах ученых заняли моделирование показателей и индикаторов «лично-ориентированного подхода» в профессионализации работы практических социальных работников как объективных, так и субъективных моментов.

Общеизвестно, что Совет Европы отмечает пять основных компетенций, необходимым для любого специалиста:

- политические и социальные компетенции характеризующие личную ответственность и активное участие в принятии решений, и развитии демократических процессов и институтов;
- толерантности поликультурного общества, призванного к нетерпимости ксенофобии и уважения к людям - носителям иных культур, религий и языков;
- владения несколькими языками способствующими общению с представителями других культур;

- владения новыми гаджетами и технологиями в современном информационном обществе, в том числе критического мышления к информации, рекламе и фейкам;

- способности и желания продолжать свое обучение в профессиональном отношении, а также в развитии личности и выражения активной позиции в обществе.

В принципе – это относится к активной позиции в политической и общественной жизни. Но также выделяются, пять базовых типов компетенций, к которым относятся:

- базовые, основные мотивации;
- психофизиологические особенности развития личности - скорость, тип реакции и т.д.;
- так называемые регулятивные механизмы – ценности и установки и т.д.;
- усвоенные знания;
- навыки и умения.

Данные компетенции проявляются во всех сферах жизнедеятельности человека, обеспечивая ему полноценное личностное, профессиональное и общественное развитие. В содержательном плане эти базовые компетенции могут пересекаться и дублировать себя.

Оценка различных подходов к категориям «компетентности», «профессионализму» и «профессиональной компетентности» показывает различие подходов, различие позиций и понимания сущности предмета:

- социология больше обращает внимание на системные и связующие элементы профессионализма: ценности в профессии, формы социального взаимодействия, призвание к профессии, основная мотивация и интерес к деятельности социальных работников, уровень профессиональной подготовки, степень профессионального мастерства, устойчивость профессиональной культуры, профилизация - развитость профессиональной специализации,

наличие трудовых навыков в общем все то, что характеризует квалифицированного специалиста;

- психология больше уделяет внимание уровню престижности профессии; степени профессионального мастерства; значимости профессии в социуме; успешности продвижения в профессии; индивидуально-психологическим свойствам личности как социального работника, так и его подопечного; степень развития личности, его иерархия мотивов и ценностных ориентаций;

- педагогика немаловажное значение придает таким важным качествам как формирование профессионального сознания и самосознания; наличие профессиональной мотивации, ценностная сфера; внутренняя и внешняя готовность к активной профессиональной деятельности; перспективы развития профессионально-личностных качеств специалистов в социальной сфере, включая такие характеристики как: “готовность к развитию и саморазвитию”, “самокоррекция”, “самоуправление”, “самодисциплина”, “самопознание и самопроектирование” [7].

Представлены в специальной литературе и другие точки зрения, в основу которых положены территориальные, страновые критерии. Но анализ классификации профессионализма по страновым критериям приведет к тому, что каждая страна, имея свою систему социальной защиты предъявляет к категории «профессионализм» свои критерии, актуальные в той или иной стране. Нам же необходимо сосредоточиться на тех практиках, которые имеют место быть в Кыргызской Республики и других странах вышедших из бывшего СССР и имеющих одни исторические корни развития системы социальной защиты и социальной помощи.

В социальной работе сущность профессионализма и традиции развития определяются множеством факторов - исторического, экономического, этического, культурологического и даже психологического характера. Он отражает радикальные перемены роли и степени важности социальной работы в том или ином обществе, как реакции на сложные, в большей степени

негативные и даже в отдельных случаях катастрофические преобразования для социально уязвимых категорий населения страны.

Профессия социального работника включает в себя намеренность к выполнению социально-разумной деятельности устремленной и умеющей изменить социальную природу конкретного человека. Данная профессия максимально призывает возможности каждого человека для преодоления наисложнейших личных проблем, отвечает за адекватную реакцию на изменения в социуме, реальной личной жизни человека остро нуждающегося в помощи.

Профессиональные обязанности социального работника определяются рядом законов и ведомственных инструкций и положений, в которых прописаны функции, обязанности и их ответственность, соединяющие в себе взаимосвязанные и взаимодополняющие профессиональные, функциональные, личностные и материальные компоненты.

Обобщая все вышеизложенное можно сделать заключение, что понятие «профессионализм» в социальной работе включает в себя постоянно совершенствуемые знания и умения, навыки и новые технологии, личностные качества специалиста и многое другое, обеспечивающие высококвалифицированную помощь гражданам в разрешении сложных жизненных ситуаций, путем высококачественной деятельности.

В целом, профессионализм у социального работника характеризуется следующими критериями:

- профессиональностью и призванием;
- глубокой мотивацией выполнения сложной деятельностью в разных его формах;
- высоких духовно-нравственных личностных качеств, определяющих его склонность к помощи нуждающимся в этом людям;
- усовершенствования своих профессиональных навыков и мастерства;
- не утратившего критического мышления к результатам своей работы;

- внедрения в практику социальной работы своих знаний и умений на высокопрофессиональном уровне;
- способностью постоянно учиться, добиваясь самореализации;
- чувством профессиональной гордости своей работы, усиливающимся состоянием социально-психологической удовлетворенностью за результаты своей работы[32].

Таким образом, социальная работа, можно сказать - объединяет как призвание, так и профессию и измеряется целостностью, системностью и степенью гармонизации двух составляющих компонентов.

Сегодня специалисты по социальной работе работают во всех государствах мира. Практически везде существует потребность в такого рода специалистах, существует и потребность подготовки квалифицированных кадров. Еще с давних времен подготовка таких кадров велась индивидуально, и преимущественно в небольших масштабах. Только с развитием эпохи индустриализации во многих цивилизациях подготовка таких кадров приняла более масштабный характер.

В настоящее время существует несколько последовательных уровней и этапов подготовки специализированных кадров в сфере социальной работы.

Первый уровень – допрофессиональное обучение на **курсах**, некоторых школах и лицеях. Выпускники таких курсов могут быть допущены к несложным работам по уходу за престарелыми или одинокими лицами помогая им в решении житейских, бытовых проблем.

Второй уровень уже включает в себя обучение в **средних специальных учебных заведениях**. После успешного завершения учебы их допускают к обслуживанию больных, одиноких, престарелых нуждающихся в первоначальной медицинской или патронажной помощи и т.д.

Третий уровень – это уже получение высшего образования в ВУЗах (по различным направлениям - педагогическим, медицинским и т.д.), на различных формах обучения (дневное, вечернее или заочное)[7].

Высшее образование, как правило, имеет три ступени: бакалавриат, полный специалист и магистратура. После завершения учебы магистры – как специалисты по социальной работе получают право преподавать в ВУЗах или проводить научно-исследовательские исследования.

Большое значение для развития социальной работы имеет подготовка высококвалифицированных специалистов посредством аспирантуры и даже и докторантуры. Но, к сожалению такой возможности еще нет. Высококвалифицированные специалисты в сфере социальной защиты и социальной работы вынуждены осуществлять защиты своих диссертаций по другим направлениям, таким как философия, социология, педагогика, психология и т.д.

На данный момент очень важно, чтобы ВАК Кыргызской Республики открыл Диссертационный совет по специальности «Теория социальной работы и социальная политика».

В 1994 г. в Кыргызстане был открыт факультет Управления и социологии в Бишкекском гуманитарном университете, началась подготовка специалистов по социологии и социальной работе.

В 1998 г. по инициативе АСР КР совместно Министерством труда и социальной защиты КР официально зарегистрировало профессию «Социальный работник».

Инициатором открытия факультета Управления и социологии в данном университете был известный ученый, профессор социологии, народный учитель Кыргызской Республики Кусейин Исаевич Исаев. Дальнейшую подготовку социальных работников БГУ продолжил профессор психологии Эрик Садыкович Орозалиев.

В настоящее время на факультете успешно функционируют бакалавриат, магистратура, аспирантура и докторантура по социологическим наукам. Базовым учебным, научно-методическим центром по социальной работе в

республике является кафедра социальной работы Бишкекского государственного университета.

Первый выпуск студентов по социальной работе был осуществлен в 1998 году. С 1998 года по настоящее время университет выпустил специалистов с высшим образованием в социальной области – состоялось более 20 выпусков. Образование в сфере социальной работы в Кыргызской Республике проводится с учетом общемировых тенденций развития.

В Кыргызстане пока еще не сложилась многоступенчатая система подготовки кадров по социальной работе. Система предполагает наличие иерархической системы образования разной специализации и профиля (среднепрофессиональные училища, колледжи, краткосрочные курсы), которой пока нет в нашей стране. Хотя, все-таки наблюдается динамический показатель роста высших учебных заведений, где реализуется подготовка кадров по социальной работе. А так же в данное время в нашей стране функционирует система непрерывного дистанционного высшего профессионального образования по очно-заочной формам обучения по направлению социальная работа бакалавриат и магистратура.

Особо важным моментом для получения образования в области профессиональной социальной работы служит практика, которая является основой, где реализуется основательный анализ причин социальных проблем, существующих в социальной сфере, формирующие качества студента как личности и квалифицированного специалиста.

Профессионализация социальной работы находится на стадии усовершенствования, что стало возможным вследствие глобализации. Проблемы в системе образования в целом сказываются так же и в подготовке специалистов по социальной работе высшей квалификации.

В настоящее время подготовка специалистов данного профиля осуществляется в более чем десяти учебных заведениях. В нашей стране специалистов по социальной работе по очной и заочной формам обучения

осуществляют подготовку в следующих вузах страны: Бишкекском государственном университете имени К. Карасаева, Кыргызском национальном университете имени Ж. Баласагына, Кыргызском государственном педагогическом университете имени И. Арабаева, ИСРП при МТСЗ, Ошском государственном университете, ЖАГУ, Иссык-Кульском государственном университете имени К. Тыныстанова, Международном университете Кыргызстана и др.[3].

Созданы и работают кафедры социальной работы, развивается научно-исследовательская деятельность в ВУЗах страны. На современном этапе осуществляется выпуск бакалавров и магистров социальной работы, тем самым подготовка социальных работников активно встраивается в процессе реформирования высшего образования в стране:

«Социальная работа в Кыргызстане обладает всеми отличительными характеристиками профессии: она представляет собой систему знаний, на которых строятся умения ее субъектов, предусматривает определенный период теоретического и практического обучения, имеет общественные профессиональные стандарты, систему оценки квалификации специалистов, ее субъекты систематически работают в данной области, формируя профессиональное самосознание и поведение»[70].

Бишкекский государственный университет имени К. Карасаева стал первым основным разработчиком Государственного образовательного стандарта по социальной работе. Государственный образовательный стандарт целиком соответствует всем квалифицированным, профессиональным, кадровым требованиям практики[20]. Данный университет является первым и пока единственным вузом, где обучение реализуется по государственному заказу, которая дает возможность учиться молодежи из малообеспеченных слоев населения из разных регионов страны.

Направленность и специализация студентов, как принято, реализовываются с учетом профильной направленности ВУЗов. Так, в



Бишкекском государственном университете имени К. Карасаева специалистов готовят с дополнительной квалификацией психолог-практик, в Кыргызском государственном педагогическом университете имени И. Арабаева уклон делается на подготовку специалистов со знанием правовых аспектов социальной защиты.

Профессионализм будущих специалистов должны соответствовать целям, задачам и условиям их универсальной профессиональной деятельности [20].

В Кыргызстане для усовершенствования образования в сфере социальной работы необходимо:

- конкретизация и дифференциация подготовки кадров зависимости от конкретных условий в обществе;

- учет потребности в кадрах как в территориальном аспекте, так и в ведомственном разрезе (Министерство здравоохранения, Министерство труда и социального развития КР, региональные потребности: районные управления, Айыл Окмоту и т.д.);

- практико-ориентированный подход как интеграция теоретических основ, процессов обучения с практиков работы социальных работников на местах;

- превентивный подход способствующий прогнозированию как количества выпускаемых специалистов, так и структуры потребностей общества в квалифицированных специалистах с учетом тенденций развития государственных интересов и потребностей общества[4].

Помня достижения в области подготовки специалистов для социальной сферы, следует отметить, что существуют и проблемы, с которыми сталкивается процесс профессионализации социальной работы в стране. К ним относятся:

1. Несоответствие уровня знаний персонала и современной практики работы, в особенности в территориальных подразделениях.

2. Недостаточная техническая оснащенность структурных и подведомственных подразделений, а также низкая компьютерная грамотность специалистов, что ограничивает в использовании разных инновационных методик, инструментов социальной помощи в целом.

3. У большинства квалифицированных специалистов преобладает слабая профессиональная мотивация, что приводит к несвоевременному и некачественному выполнению поставленных задач;

4. Слабые навыки аналитической работы, прикладных исследований, а также стратегического планирования и системности в изучении социальных нужд конкретных клиентов и общества целом;

5. Отсутствие системы и курсов повышения квалификации, которая позволила бы постоянно обновлять знания и навыки, овладеть новыми технологиями и методиками социальной работы.

Проблемой является то, что некоторые преподаватели не имеют опыта и практики работы в социальных учреждениях.

Кризисные нестабильные ситуации и низкий уровень жизни населения, определяют трудность и величину работы по социальной защите населения, изъясляют новые требования к специалистам, работающим в этой системе. Непрерывно увеличивается объем социальных проблем и задач, решить которые могут только специалисты, обладающие высоким профессиональным мастерством и уровнем компетенции.

Современные тенденции на рынке труда, государственная политика, в том числе в области образования и социальной политики формируют сегодня заказ на специалистов с профессиональными компетенциями и навыками. Уровень и качество востребованности на рынке труда, в первую очередь по направлению образовательной подготовки, один из критериев успешности образования. Жизнеспособность и востребованность профессии связаны также со способностью обеспечить эффективный способ решения поставленных задач в условиях ограниченных ресурсов.

Многолетний опыт преподавания социальной работы в вузе дал возможность проанализировать тенденции, наблюдаемые в системе подготовки специалистов по социальной работе. Используя традиционные количественные и качественные методы сбора информации (социологический опрос в форме полуструктурированного интервью, фокус групповое обсуждение основных образовательных проблем, анкетирование и анализ письменных работ-эссе студентов (1-4 курсов) на темы «Почему я хочу быть социальным работником?», беседы о профессиональной мотивации и т.д.) можно сделать несколько рекомендаций улучшения образовательных программ.

Особо важной частью образования в области социальной работы, формирующей качества студента как личности и квалифицированного специалиста, является **практика** как базис, на котором осуществляется практическое исследование проблем, имеющих место в социальной сфере. Помимо специально отведенных недель для прохождения различных видов практики (ознакомительная, социально-педагогическая, социально-психологическая и предквалификационная), студенты занимаются волонтерской деятельностью в различных социальных учреждениях.

В сфере академической подготовки социальных работников необходимо:

- ✓ Практиковать обмен студентами и академическую мобильность с университетами, внутри страны, Центральной Азии, Европы, России и др.;
- ✓ Создать базовые условия для прохождения практики студентами во всех социальных службах республики и часто практиковать проведение мастер классов, гостевых лекций специалистами системы социальной защиты;
- ✓ Унифицировать программы подготовки социальных работников в вузах страны, чтобы они соответствовали запросам работодателей и всех заинтересованных социальных организаций;
- ✓ Увеличить количества кредитов по практической подготовке студентов, которые дадут практические умения и навыки общения с лицами в

ТЖС, изучать конкретные алгоритмы и механизмы оказания тех или иных социальных услуг.

В современных условиях необходимо предусмотреть переподготовку специалистов в социальных службах:

- существует большая потребность в повышении квалификации действующих в регионах специалистов, многие из которых не имеют профильного образования;

- существующая система подготовки в ВУЗах недостаточно удовлетворяет потребности учреждений в специалистах;

- сложившаяся ситуация на рынке труда требует введение курсов переподготовки кадров по направлению «социальная работа».

Таким образом, сегодня еще рано говорить о сложившейся многоступенчатой, многоуровневой системы подготовки и переподготовки социальных работников.

Развитие социального сектора, совершенствование структуры, повышение качества социальных услуг требуют решения проблемы обеспечения социальной работы профессиональными кадрами.

Основные направления деятельности социальных служб – это формирование профессиональных качеств социальных работников. Приоритетными в этой деятельности являются два момента: формирование правовой базы и проблема подготовки и повышения квалификации кадров социальных работников. Теоретическим и методико-дидактическим аспектом является содействие укреплению статуса, повышение престижа и авторитета работника социальной службы, улучшение механизма реализации его прав и профессиональных интересов. Специалисты по социальной работе должны иметь достаточно высокий образовательный уровень, однако социальные работники, оказывающие разные социальные услуги в настоящее время, как показывает опыт, имеют уровень образования, явно недостаточный для качественного выполнения своих профессиональных функций. У специалистов

с большим стажем и опытом отсутствует готовность работать в новых условиях, а у молодых работников наблюдается отсутствие сложившихся позитивных установок, мотивации к труду, профессиональных умений и навыков, налицо низкий уровень компетентности.

### **3.2. Технологизация социальной работы как фактор ее институционализации: анализ традиционных и инновационных форм социальной работы в Кыргызстане**

Определение сущности социальных технологий как общественного явления – основная задача дальнейшего развития и функционирования общества, технологизации деятельности современного человека и всего социального пространства.

Институционализация социальной работы как профессиональной деятельности действительно зависит от множественных условий, ситуаций и факторов. Примером может быть, ситуация: активное использование социальных технологий.

Теоретическим обоснованием возможности технологизации социальной работы занимались многие социологи, в большинстве своем многие концепции социальных преобразований основывались на эволюционных методах, ставших альтернативой официальной программе революционных преобразований общества, проводившейся в тот период.

Многие концепции социального преобразования общества основывались на технологических схемах, которые были построены на основе естественных наук: «изучение – диагноз – лечение», в нашем случае она была представлена моделью: «сбор социальных фактов – социальная диагностика – социальное преобразование или терапия». Данная схема получила распространение и была представлена во многих учебниках и учебных пособиях по социальной работе.

Так же общепринятым считается своеобразная технология социальных преобразований в вопросе реконструкции и улучшения социальной организации, на основе четырех основных принципах:

1. проводимые реформы не должны противопоставляться человеческой природе и входить в противоречия с базовым инстинктам личности;

2. прежде чем начать практически реализовывать социальное реформирования – необходимо провести научное исследование и проанализировать конкретные социальные условия желаемого реформирования;

3. любой социальный эксперимент следует вначале протестировать в малых количествах, масштабирование реформ будут только при позитивных результатах;

4. реформы следует проводить в жизнь, используя правовые и конституционные средства.

По мнению Н.Стефановой возможность технологизации социальных процессов обусловлена самой структурой человеческой деятельности, причем смысл социальных технологий будет сводится к преобразованию опыта, знаний и навыков личности в практику преобразования социальных процессов и отношений[111, с.7-9].

Согласно Е. Руденскому, технологией называют совокупность или комплекс средств организации и упорядочивания целесообразной человеческой деятельности в соответствие логикой и целью процесса преобразования или трансформации какого либо объекта[93, с.4].

Следовательно, внутри множественных факторов и ситуаций, которые влияют на процесс институционализации социальной работы, в частности отличается процесс технологизация социальной работы. От устоявшийся видов деятельности (обучение, труд, игра) социальная работа выделяется минимальной технологизацией, на что имеются объективные и субъективные причины. Технологизация и институционализация социальной работы – это

создание, апробация и динамичное внедрение инновационных технологий в социальной сфере.

Процесс технологизации деятельности практического социального работника энергично развивает адаптивные способности специалиста, улучшает процессы коммуникации. Хорошим последствием технологизации является субъектность, что значительно повышает уровень ее эффективности.

Социальная работа как вид профессиональной деятельности для усиления своей эффективности и благополучной институционализации требует определенных условий. Такими условиями совершенствования в перспективе являются использование традиционных, уже известных новых социальных технологий, а также их разработка, апробация и внедрение.

В зависимости от особенностей организации социальной работы выделяются ее своеобразные методы или виды, которые требуют своего дальнейшего изучения, выявления особенностей и анализа их результативности.

В современном государстве именно инновации в социальной работе формируют среду, способствующую информационным, технологическим и научно-техническим нововведениям. Обеспечение повышения и ускорения их эффективности, использование новой технологий и образцов техники сокращает инновационные издержки и помогает дальнейшему их использованию.

Классификация инноваций в социальной работе базируется на таких критериях, как: 1. избранный объект социального воздействия; 2. используемые формы и методики работы.

Социальная инновация характеризуется как сознательно и планомерно организуемое новое явление или нововведение в практике социальной работы. Формируется она, как правило, на достаточно развитом этапе развития общества способным адекватно изменяющимся социальным условиям и

реалиям провести эффективные позитивные преобразования в социальной сфере.

В целом, социальные инновации являются важным фактором социального, культурного и экономического прогресса наиболее продвинутых современных обществ:

- характеризуют собой способность того или иного общества удовлетворить современные общественные потребности;
- улучшают организацию социальной работы;
- своевременно способствуя повышению качества и эффективности социальной работы;
- способствуют повышению профессионального статуса в обществе, а также повышению уровня его моральности.

Из вышесказанного следует, что инновационная деятельность является неразрывной составляющей деятельности практических социальных работников. Она учитывает потребности социума и направления государственной политики направленной на внедрение и разработку в социальной сфере инновационных социальных технологий.

Инновационным могут быть новые функции социального работника, если они проявляются в творческом подходе в своей работе и к социальной деятельности. Инновационная деятельность должна все время находиться в разработке гораздо качественных и инновационных технологиях социального обеспечения, обобщения и внедрения передового опыта, использования сильных и слабых сторон деятельности социальных организаций.

Раскроем особенности внедрения нескольких инновационных методов социальной работы в Кыргызстане.

Во многих странах в настоящее время основополагающим звеном в социальной профессиональной работе является технология внедрения **кейс-менеджмента**. Суть кейс-менеджмента заключается в работе непосредственно с потребностями конкретного человека – ребенка или семьи. Для этого



необходима, прежде всего, потребность выявить и оценить. Поэтому социальный работник или специалист социальной службы начинает знакомство с каждым конкретным случаем с выявления потребностей и оценки ситуации клиента. И только затем он строит возможную модель предоставления комплекса услуг. Далее социальный работник или специалист социальной службы должен совместно с клиентом выбрать те службы или организации, которые будут оказывать необходимые услуги клиенту и координировать их работу. Его деятельность представляет собой процесс оценивания, планирования, реализации, координации, мониторинга и оценки услуг, необходимых для удовлетворения потребностей клиента в медицинских услугах, социальной и правовой помощи, в образовании, занятости, использования коммуникации и доступных ресурсов для достижения экономически-эффективных результатов[59, с.143-146].

Эффективным методом в социальной работе со случаем является заключение **социального контракта** с клиентом. Взаимодействие на основе социального контракта обеспечивает и гарантирует права клиента, дает ему оговоренную степень защиты, возможность предъявить иск в случае нарушения его прав как клиента, четко определяет место и права клиента в системе взаимоотношений между ним и социальным работником.

В практике индивидуальной социальной работы вводится понятие ответственности как клиента, так и социального работника за процесс позитивного развития ситуации, то есть клиент является не пассивным, а активным участником процесса несущим свою долю ответственности. Основной целью социального контракта – стимулирование клиента на принятие определенных действий, которые помогут ему преодолеть существующие тяжелые условия его жизни. В данное время некоторые элементы социального контракта внедряются в рамках ведения кейс-менеджмента почти по всей республике.

Как отмечает Э.С. Орозалиев, реальная ситуация взаимодействия «один на один» уже обуславливает и устанавливает между клиентом и социальным работником некоторые специфические отношения. Помогающий контекст при этом представляется в виде взаимодействующей активной системы «клиент - социальный работник» и каждый со своими специфическими свойствами и качествами[70].

Следует признать, что данный метод работы не очень соответствует менталитету нашего общества. Он с наибольшими результатами используется в западных странах. Данный метод можно применять и в наших условиях, однако это потребует переработки и многолетней апробации.

В практике социальной работы эффективно применяются **технологии работы с группами** – направление практической деятельности по широкому кругу проблем, функции которой можно распространить на разные области человеческой жизнедеятельности: от образования и благосостояния, до процессов восстановления и адаптации[5].

В качестве клиентов групповой социальной работы являются индивиды, имеющие разнообразную этиологию проблем[71]. Основой методологии, теории и технологии групповой социальной работы являются психосоциальные теории, которые позволяющие исследовать интерактивные процессы межличностного взаимодействия.

Групповая социальная работа в Кыргызстане уже имеет определенные успехи в применении технологий. Так, например, большое признание получила такая форма социальной работы в общине, как «Жааматы». Это территориальные группы людей, объединенных с целью решения общих социальных проблем, направленных на улучшение не только материального благосостояния, но и социальной инфраструктуры села. Жамааты разных сел активно сотрудничают между собой, обмениваясь опытом работы и помогая друг другу.

Все большее распространение получил **сетевой метод социальной работы**. Применение данного метода работы помогает при проведении социального обследования семей. Он стал нововведением при изучении сети социальных контактов. Сегодня социальные работники расширяют поле своей деятельности и переходят на работу с сетью контактов клиента (родственники, образовательные учреждения, специалисты различных социальных служб, знакомые и друзья клиента, соседи и другие значимые лица). Данный метод работы требует вовлечения в процесс социальной терапии значимых социальных контактов и соблюдения ряда требований и принципов работы. К ним можно отнести анализ контента социальной сети, составление карты его социальных связей, установление личного контакта и доверительных личных отношений.

Применение сетевого метода значительно расширяет общее реабилитационное пространство среди пользователей сети в рамках муниципального образования, снимает имеющиеся межведомственные барьеры. Так, на практике деятельность социальных служб позволила установить позитивные конструктивные отношения с рядом государственных учреждений: органами внутренних дел, отделом опеки и попечительства, комиссией по делам несовершеннолетних и защите их прав и другими.

**Эрготерапевтические методы реабилитации.** Отличительной чертой этого метода является его междисциплинарность: эрготерапия включает в себя знания медицины, специальной психологии, педагогики и социологии.

Эрготерапия помогает улучшить качество жизни тех людей, которые потеряли свои способность двигаться, что то делать, заниматься своими привычными делами вследствие травмы или болезни. Представляет собой сложный комплекс механизмов реабилитации направленной на восстановление быденной жизни и работы человека с учетом его приобретенных физических ограничений. Мультидисциплинарная реабилитация вовлекает в процесс реабилитации самого пациента и его родственников, нормализует их

психоэмоциональное состояние и повышает мотивации пациента к реабилитации, от чего во многом зависит успех реабилитации. В Кыргызстане эрготерапия предусматривает введением услуг персонального ассистента[80]. Обучение основам эрготерапии осуществляются специальными курсами[135].

Одним из эффективных методов социальной работы является **аутрич** («out reach» – охват вовне). Суть указанной работы заключается в донесении до потребителя профилактических средств, необходимой консультаций и информации, в качестве которых выступают закрытые социальные группы: наркоманов, бомжей и бродяг, причем в привычных для них местах, где они собираются, «тусуются», проводят время и как бы живут, то есть ночуют. «Уличные социальные работники» активно проводят профилактическую работу непосредственно в группах «наркоманов» или «бродяг», «уличных детей»[91].

Концепция деятельности «аутрич» кардинальным образом отличается от концепции «практической социальной работы», которая направлена на реинтеграцию, включение уязвимых категорий граждан назад в здоровое общество.

Аутрич-работа как вид экстренной социальной работы, наоборот, акцентируются на объединение нуждающихся людей в сообщество по принципу определенной девиации (бродяжничество, проституция, наркомания и т. д.) и последующем привлечение «клиентов с улицы» в социальные учреждения, где будет оказываться полноценная помощь. Иногда данную методику относят к «мобильной социальной работе» и ее возникновение связано с насущной потребностью хоть какого-то влияния, не говоря о контроле тех частей молодежи предрасположенной к проявлению асоциального, девиантного поведения или агрессивности [1].

**Мобильная социальная работа.** Это комбинация методов интервенционного вмешательства, услуг службы экстренной помощи и телефонного консультирования. Программа носит подвижной характер, поэтому она нацелена на быстрое социальное реагирование. Областью ее

применения являются экстренные и плановые социальные случаи. К ним относятся горячие линии, выездные бригады, группы самопомощи, услуги, а также помощь специалистов различного профиля и т. д. Эта программа может дать положительные результаты при оптимальном использовании материальных и человеческих ресурсов. При этом будет максимально уменьшится влияние официальной бюрократии, более результативными станут предложение услуг и координация их комплексности.

Организовать и координировать деятельность этих бригад можно через муниципальные комплексные центры социального обслуживания населения. Данный метод имеет свои особенности, которые необходимо изучить. Работу по изучению особенностей внедрения указанного метода занимается кафедра социальной работы и практической психологии БГУ им. К. Карасаева[102, с26].

**Квалиметрический подход** определяет систему закономерностей, принципов и требований как концептуальную основу исследования качества результатов исследования. Его прерогативой являются выявление и описание понятия «качества» и его структурирование, в также его измерение и оценивание. Это включает в себя сбор данных измерения, отбор показателей измерения, шкалирование, обработку полученных результатов и их интерпретацию. Для оценки эффективности и результативности работы системы социальной защиты применяются измерительно-оценочные средства. Необходимость внедрения тех или иных методов работы должна быть основана на изучении квалиметрических показателей и качества социальных услуг и их эффективности[89].

**Социально-психологическое консультирование по телефону доверия** также является одним из новых методов социальной работы в Кыргызстане. Работа службы «Телефон для детей 111»[78] при Министерстве труда и социального развития началась 10 сентября 2015 года. Через данную службу информация о нарушении прав ребенка (детей) собирается и направляется в органы и учреждения, занимающиеся защитой детей. Обращения абонентов в

зависимости от их характера перенаправляют соответствующим территориальным подразделениям государственных органов[137].

В практике социальной работы Кыргызстана существует немало новых и эффективных видов социальных технологий. Помимо социального консультирования в практической социальной работе используются элементы концепции кризисного вмешательства. Также можно назвать такие виды работы, как лично и семейно-ориентированные инструменты, супервизорство и социальное менторство, концепция единого окна и т. д.

В практике социальной работы Кыргызстана существует немало новых и эффективных видов социальных технологий, которые дают свои плоды и положительные результаты.

Эффективность внедрения инновационных методов зависит от множества факторов, к числу которых относится **непрерывное повышение квалификации** практикующих социальных работников, которое дает специалистам возможность пользоваться современными технологиями, изучать новые практики в сфере оказания услуг, выполнять новые виды деятельности в рамках повышения своих компетенций.

Также важным фактором является развитие **института супервизии** (наставничество) в практике социальной работы, который позволяет разрешить профессиональные затруднения, проанализировать эффективность своих действий по отношению к клиенту, оценить со стороны цели и переосмыслить свои реакции в сложных ситуациях, объективно оценить свои профессиональные возможности, взаимоотношения с клиентами и коллегами посмотреть со стороны на проблему и найти новые решения.

Результаты всех отмеченных инновационных технологий направлено на улучшение междисциплинарной связи, непосредственного общения с клиентами социальной работы и установления личного контакта, гуманизацию социального окружения, усиленную работу с социальной сетью, развитие личной и социальной ответственности как специалистов, так и клиентов,

эффективности междисциплинарной работы и т.д., которые приводят также к улучшению нравственного и социального здоровья общества и укреплению института семьи. Качественное внедрение инновационных методов социальной работы обеспечивает учет социально-психологических потребностей лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и способствует преодолению социальной стигмы в современном обществе и эффективной социальной интеграции ключевых групп населения в социум.

Социальная работа на всех как формальных, так и неформальных уровнях требует применения различных технологий, разной степени их апробации и применения. Технологии апробируют, выявляют и устраняют недостатки, для чего разрабатываются рекомендации и составляются алгоритмы действий. Социальный работник должен использовать современные, новые функции, появившиеся в творческом подходе к социальной деятельности. Специалист непрерывно должен искать инновационные эффективные методы социального обслуживания, универсализировать и внедрять передовой опыт.

Цель всех внедряемых инновационных технологий – улучшение нравственного и социального здоровья общества, они также должны пропагандировать семейное благополучие, заботу о больных людях, стариках и лицах с ограниченными возможностями. Большинство социальных проблем предполагают совмещения как индивидуальных, групповых, так и традиционных и инновационных методов социальной работы, поэтому ограничиваться только одним методом в практической работе социальным работникам не следует.

### **3.3. Негосударственные общественные организации как субъекты социальной работы**

В контексте современного Кыргызстана значительную роль в системе социальной защиты населения играют общественные и благотворительные организации. Наблюдается взаимосотрудничество и взаимопонимание НПО и госструктур, осуществляющих функции социальной работы. Дополняются сильные и слабые стороны двух субъектов социальной политики, которые укрепляют взаимопартнерские отношения. Сотрудничество государства с сектором НПО способствует снижению зависимости НПО от финансовой поддержки донорских организаций (зачастую преследующих свои уставные задачи) и позволяет улучшить качество предоставленных услуг в Кыргызстане.

В рамках социальной работы неправительственные организации озвучивают наиболее острые социальные проблемы, оказывают помощь государству в улучшении качества предоставляемых социальных услуг. На сегодняшний день важное значение имеет развитие альтернативных организаций оказывающих социальные услуги путем создание необходимых условий для распространения целой сети НПО. Следует отметить, что ряд местных НПО, в центре внимания которых вопросы оказания социальных услуг, в основном дополняют государственные усилия, а в некоторых вопросах берут на себя ответственность внедрения инновационных технологий помогая этим удовлетворению потребностей общества и в особенности нуждающейся ее части.

К ним относятся участие в законотворчестве, совершенствование законопроектов с учетом реальной жизненной практики, воздействие на правотворчество путем мониторинга за деятельностью государственных структур, а также охрана и реализация прав человека в демократическом обществе. Создание альтернативных сетей оказывающих социальные услуги способствуют развитию ресурса личности, возобновляют духовные и



моральные основы общности по мере своих сил помогают лицам находящимся в ТЖС.

Для разрешения конкретных вопросов и нахождения путей ее решения НПО способствуют и усиливают организационные возможности людей, которые заинтересованы в решении актуальных проблем общества и объединившись они их решают. Благодаря связям общественных организаций нормализуются и активизируются партнерские отношения между разными людьми и социальными группами. Многие НПО объединяют общество вокруг решения определенных актуальных социальных проблем способствуя снижению социальной напряженности и создавая благоприятный психологический климат.

Как субъекты, проводящие современную, в ряде случаев инновационную социальную работу, эти общественные организации еще находятся в начальной стадии своего формирования. Их создают конкретные люди, имеющие разнообразный опыт разрешения социальных проблем. Решение о создании НПО ставит перед ними задачу выбора цели своей организации, намечают структуру своей организации, что в свою очередь, определяет философию и миссию организации, разрабатывает основы ее институционального развития, осуществляет поиск финансовых средств для успешной реализации проектов и определяет условия повседневной ее работы. Не остаются в стороне и вопросы менеджмента, развития связей с общественностью и т.д. Каждая НПО, которая хочет взять на себя роль субъекта социальной работы, должна четко прояснить для себя и определиться в каких направлениях деятельности, в каких территориальных возможностях (республиканская, региональная, местная и т.д.) сможет решать насущные проблемы, а от этого и зависит стратегия и тактика развития вновь созданной организации.

Во многом случаев, как показывают результаты исследований проводившиеся в ряде стран, «третий сектор» демонстрирует свою

деятельность более успешнее и даже экономичнее, чем государственные организации.

Именно работа третьего сектора способствует некоммерческим организациям проталкивать идею или программу, делая имя организации престижным и надёжным.

В первые годы своей независимости Кыргызстану в организации новых инновационных форм социальной работы помогли такие авторитетные зарубежные партнеры, как: Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ); Фонд «Сорос – Кыргызстан»; Германское гуманитарное агентство «Адра»; Каунтерпарт Консорциум; Британская и Датская организации «Спасите детей» и ряд других.

Оказанию помощи по созданию сектора НПО в плане формирования в обществе альтернативной социальной помощи и защиты населения оказали существенную помощь бывшая ранее Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (германское общество технического сотрудничества), Канадское посольство, Нидерландов, Японии. В отношении создания и развития социальной политики и разработке важных Законов и других нормативно-правовых актов деятельно способствовали «Каунтерпарт Консорциум», «АРС служб России», «АСР Республики Корея» и Дании [106].

Изначально, в становлении социальной работы, наша страна опирался на опыт России, и это было обусловлено множеством объективных факторов.

1. Ранее, в советское время это была одна страна, с единой идеологией и единой социальной политикой. Единство было в единой психологии «советского народа», в умах и ментальном мышлении людей.

2. В этих странах период создания и развития социальной работы как профессия совпало на начало 1990-х годов, и в этом отношении сам процесс формирования системы социальной работы в Кыргызстане и России близки друш к другу.

3. Свободное владение русским языком в Кыргызстане позволяет после достижения независимости и самостоятельного пути развития свободно

общаться как в профессиональной сфере, так и жизни общества, изучать опыт развития социальной работы, обращаться к российской профессиональной литературе, и перенимать его некоторые достижения.

Общественные организации активно привлекают людей к самостоятельному разрешению своих социальных проблем. Они способствуют изменению иждивенческого менталитета, смене патерналистской ориентации людей, осознанию людьми собственной роли в процессе общественных перемен и повышению гражданской ответственности. Их заслугой является также содействие становлению новых лидеров опирающихся только на собственную инициативу..

Просвещение людей общественными организациями касательно понятия «ресурсы» обучает, как рационально ими пользоваться, как ресурсы могут привлекать свои силы для их развития и как получить то, что вправе ожидать от государства. НКО (некоммерческие организации) – это генераторы принципиально новейших идей, и их участие в обсуждении и внедрении новых инновационных технологий имеет огромное значение. Стимулом для социальной активности субъектов служит вовлечение к обсуждению инновационных идей широких слоев общества. Очень важно донести идеи о социальных изменениях до различных государственных структур и институтов, до широких слоев общественности и отдельных граждан.

В развитии социальной работы в Кыргызстане в 1997 году существенным толчком стало создание АСУ КР. Ассоциации социальных учреждений КР является образовательным центром по повышению профессиональной квалификации и профессионального мастерства работников сферы социальной защиты населения. Ежемесячно выпускаемая, популярная газета АСУ КР “Вестник социального работника” внесла весомый вклад в развитие и обогащение информационной базы социальной работы. Данная газета выпускается с 2003 года.

Деятельность АСР КР направлена на развитие социальной работы и социального обслуживания силами общественности, базирующимися на первостепенных принципах демократии, безопасности и равноправия[117]. Стимулирование дискуссий и научно-исследовательской деятельности по проблемам содержания и формам социального благосостояния; консолидация усилий, направленных на развитие профессиональной социальной работы, повышение качества и расширение спектра социальных услуг для различных категорий населения; повышение квалификации социальных работников – неполный перечень услуг, которые предлагает организация. Как на центральном, так и на региональном уровнях проводятся учебные встречи и курсы.

Еще одной из таких организаций является **реабилитационный центр «Оберег»**, оказывающий социально-психологические услуги семьям и детям с инвалидностью.

Центр «Оберег» является активно действующей и развивающейся организацией, все ее усилия направлены на всестороннее развитие и коррекционную помощь детям, семьям и молодым людям с ограниченными возможностями здоровья (ЛОВЗ).

Миссия «Оберега» это: 1. социальная реабилитация и адаптация детей и подростков ЛОВЗ путем психолого-педагогической и частичной медицинской коррекции; 2. комплексные мероприятия для детей, подростков и молодых людей (ЛОВЗ) по возвращению к полноценной жизни в окружающий мир в условиях дневного и ночного стационаров.

**Социальные педагоги и социальные работники Центра выполняют следующие виды деятельности:**

1. Расширение навыков самообслуживания.
2. Обучение профессиональному мастерству.
3. Социальная адаптация и интеграция в социум через организацию досуга и общение в малых группах.

В центре реабилитируются дети со сложными физическими и психическими заболеваниями: синдром Дауна, аутизм, умственная отсталость, эпилепсия, детский церебральный паралич и др.

За 17 лет работы Центр достиг больших позитивных результатов: создана группа круглосуточного пребывания детей, открыт Иссык-Кульский филиал РЦ «Оберег» (в пгт. Кажи-Сай, 2005 г.), в 2017 г. открыт «Центр Инклюзивного Образования «Оберег+», где идут реабилитационные мероприятия в центре внимания которых дети, подростки и молодые люди ЛОВЗ, а также обычных детей из школ Первомайского района и г. Бишкек, также открыт 2-й Филиала РЦ «Оберег» (по адресу: г. Бишкек, ул. Васильева, 95).

Своим опытом Центр делится многими организациями не только города Бишкек и регионов нашей республики. Подобные Центры работают в ближнем зарубежье (России, Украины, Таджикистан) и активно сотрудничают с организациями Кыргызской Республики.

Одним из самых известных фондов, выполняющих основные функции социальной работы, является **общественная организация «Элим, барсыңбы?!»**[140]. Цель данной общественной организации – сделать эффективной благотворительность. Фонд, как устойчивая и развитая организация создает всяческие условия для широкого развития филантропии. Он оказывает помощь всем категориям нуждающихся людей и создает стартовую площадку для неравнодушных граждан – меценатов и благотворителей. Иными словами, фонд выступает в качестве моста между меценатами - благотворителями и нуждающихся граждан. Отличительной чертой фонда является высокий уровень профессионализм в сочетании с благотворительностью в сфере деятельности многих социальных проектов, которые были отмечены многочисленными кыргызстанскими и зарубежными компаниями и общественными организациями. В этом отношении пример деятельности БФ «Элим, барсыңбы?!» достоин подражания и

масштабирования, поскольку он является пионером в области благотворительности.

Фонд создан Ассоциацией молодых предпринимателей в 2008 году с целью помочь уязвимым слоям населения. Его основная миссия – оказание помощи всем нуждающимся людям Кыргызской Республики. В фонде трудятся волонтеры, искренне желающие помочь всем категориям лиц. Они готовы помогать фонду, взять на себя ответственность за выполнение той или иной задачи. Волонтеры обладают знаниями, навыками, умениями, необходимыми для решения задачи в определенном направлении. Они горят желанием помочь людям, готовы уделять необходимое количество времени на выполнение задачи; быть частью дружной команды.

Целью фонда является улучшение качества жизни незащищенных слоев населения. Основные направления деятельности фонда[140]:

- Помощь в социальной адаптации и реабилитации малообеспеченных, безработных, сирот, инвалидов и других лиц, которые в этом нуждаются.
- Содействие защите материнства и детства.
- Помощь и поддержка стационарным учреждениям Кыргызстана.
- Поддержка и развитие инновационных образовательных и социальных проектов.
- Содействие объединению структур, развивающих и поддерживающих духовность и благотворительность.
- Укрепление позитивного общественного мнения в сфере благотворительности и социальных инвестиций.

Выражая интересы нуждающихся слоев населения НПО вместе с тем нуждаются в поддержке государственных органов власти и общества.

Новым и перспективным направлением является механизм внедрения **«Государственного социального заказа»**[69] на основе конкурсных инициатив гражданского сектора. Это направление является достаточно новым в предоставлении от государства части полномочий сектору НПО, суть в том,

что государство в лице Министерства социального развития и труда объявляет конкурс среди неправительственного сектора на реализацию конкретных социальных услуг, в конкретном направлении и конкретном месте. НПО принимает участие в конкурсе и выигравшая организация реализует свой проект под контролем государства, в реальности это должно укреплять взаимодействие государственных органов с гражданским сектором.

Данный механизм, несомненно, должен способствовать как повышению потенциала НПО, так и обеспечивать тесное взаимодействие и сотрудничество с государственными органами и органами МСУ.

Когда механизм реализации государственного социального заказа (ГСЗ) будет функционировать полноценно, то часть функций и компетенций от государства безболезненно перейдет к «третьему сектору». Это позволит снизить административные издержки, будет способствовать более экономному использованию ресурсов.

Основной аргументацией при разработке механизма ГСЗ и широкого его применения является его доказанная эффективность действий основанная на многолетнем опыте реализации ГСЗ в передовых и развитых странах. Реализация механизма применение ГСЗ является частью модернизационной политики государства с целью поддержки социально уязвимых слоев населения. Как государственно-частное партнерство механизм ГСЗ показывает тенденции и направления открытой политики Кыргызской Республики в деле дальнейшей демократизации и созданию конкурентно способного рынка оказания услуг остро нуждающимся гражданам страны[139].

Технологии НПО отличаются адресностью, поскольку у них имеется широкий диапазон социально-демографических и психосоциальных характеристик благополучателей общественных организаций.

Закон Кыргызской Республики «О государственном социальном заказе»[69] четко формулирует:

- **механизмы** реализации ГСЗ в виде правовых, организационных и финансовых основ их формирования, реализации и размещения;

- **направление** ГСЗ ориентированное на разрешение социально-значимых проблем кыргызстанского общества, достижения общественно-полезных конкретных целей финансируемых из республиканского и/или местных бюджетов,

- **идеологию** ГСЗ направленную на вовлечения кадровых, материальных, интеллектуальных и иных ресурсов к решению актуальных проблем в жизни общества путем привлечения гражданского сектора (граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц).

Таким образом, государство прямо поощряет введение новых инновационных технологий в практику социальной работы.

Список НПО, представивших свои заявки на конкурс общественно полезных проектов, согласно «Плану реализации программы государственного социального заказа на 2019 год» насчитывал 88 организаций, конкурирующих между собой по 12 направлениям:

- выведению семей из трудной жизненной ситуации (ТЖС) в целях ее укрепления и противодействия помещения детей в дома-интернаты, включая работающих детей;

- социализации и реабилитации детей допустивших правонарушения, конфликтующих правоохранительными органами в целях предупреждения повторных правонарушений, включая несовершеннолетних детей;

- повышению числа выпускников детских домов социализированных и интегрированных в общественную жизнь;

- увеличению охвата детей социальными услугами из числа семей находящихся в ТЖС;

- улучшению качества жизни пожилых граждан и ЛОВЗ проживающих в приграничных районах;



- ресоциализация лиц освобожденных из мест заключения, в целях предотвращения ими новых правонарушений;
- улучшение качества уровня жизни среди пожилых граждан, в их числе пожилых ЛОВЗ;
- увеличение охватом мероприятий инновационных социальных услуг для пожилых граждан, включая пожилых ЛОВЗ;
- предоставление поддержки и вовлечение в предпринимательскую среду ЛОВЗ и пожилых граждан;
- оказание содействия в защите и продвижению прав ЛОВЗ;
- предоставление и улучшение инновационных услуг через онлайн-сурдопереводческий центр;
- помощь и поддержка лицам, пострадавшим от семейного и гендерного насилия, включая получение социальных услуг лицам совершившим насилие с целью предотвращения подобного еще раз.

Целями ГСЗ являются[69]:

- разрешение социально значимых проблем частично или недостаточно охваченных, либо не охваченных совсем деятельностью государственных органов;
- привлечение в сферу социальной помощи финансовых, материальных ресурсов, дополнительных людских кадров из гражданского сектора, негосударственных источников;
- повышение роли исполнительной ответственности за расходование выделенных финансовых и материальных средств;
- повышение и конкретизация адресности мер в социальной работе;
- создание эффективного, постоянно действующего правового механизма в предоставлении социальных услуг населению;
- продвижение соперничества в целях улучшения качества социальных услуг среди исполнителей ГСЗ;

- эффективное использование выделенных на ГСЗ государственных средств;

- создание открытого рынка предоставления социальных услуг[124].

Министерство социального развития и труда разместило государственный социальный заказ на период с 2018–2019 гг. в форме финансирования общественно полезных проектов. Так, в рамках ГСЗ было отобрано 53 проекта, на их финансирование было направлено 38 млн сом[56].

Объективная оценка результативности и эффективности реализации общественно-полезных проектов и удовлетворенности получателей социальных услуг формируется МТСП. МТСП проверяет соответствие реализованных мероприятий проектов поставленным целям и задачам общественно-полезных проектов, оценивает эффективность (результативности и продуктивности) общественно-полезных проектов и оценка удовлетворенности получателей услуг качеством и доступностью услуг[139].

Отношение общественности к НПО в целом характеризуется весьма положительно. Так, например, Международный республиканский институт провел социологическое исследование на тему «Настроения в стране», которое наглядно показало, что работу проводимую НПО, положительно оценило более половины населения страны[9]. Это объясняется тем фактом, что основная деятельность большинства НПО нацелено на предоставление социальных услуг населению, поэтому население считает эти организации полезными[127].

Благодаря сотрудничеству гражданского сектора, международных организаций и государства в социальную работу внедряются инновационные методы и технологии.

Неправительственным организациям в области анализа, управления, работы в единой сети и в вопросах мобилизации ресурсов не хватает потенциала. Для этого в Кыргызстане крайне необходимо системное опосредованное государственное регулирование и стимулирование деятельности неправительственных организаций.

Полагается, что для обеспечения тесного взаимодействия и сотрудничества НПО с госструктурами необходимы политическая воля, сокращение бюрократии, упрощение процессов коммуникаций и устранение всевозможных преград и барьеров.

### **Выводы и практические рекомендации**

Проведенное теоретико-методологическое исследование проблемы институционализации социальной работы в современном Кыргызстане позволяет сделать ряд обоснованных выводов.

1. Социальная работа - явление многомерное и представляет собой достаточно сложный объект для изучения и выступает как определенная национальная система помощи, характеризующая культурно-исторический этап, на котором понятие идентифицирует способы и идеологию помощи, ее общественную практику и философию. Данное обстоятельство обуславливает необходимость применения для анализа процессов ее институционализации как макросоциологических теорий, так и теорий среднего уровня. В результате анализа международного опыта и особенностей моделей социальной работы в зарубежных странах определены особенности развития и возможности построения Кыргызстанской модели социальной работы.

2. Институционализация социальной работы возникла в результате развития новой общественной потребности в виде социальной деятельности по предоставлению помощи в соответствующих исторических, политических, социально-экономических условиях. Это привело к возникновению необходимых организационных структур, соответствующих социальных норм и регуляторов поведения. Анализ теоретических подходов к социальной работе показывает, что и в понимании социального института существует достаточно широкий набор концепций и подходов. В результате проведенной работы считаем возможным остановиться на комплексном подходе к пониманию

социальных институтов, использование которого имеет достаточно развитую традицию в рамках системно-структурной парадигмы в социологии.

3. Институционализация социальной работы в современном Кыргызстане проявляется как процесс, в результате которого сформировалась уникальная, принципиально новая система общества, состоящая из определенных социальных групп, организаций и учреждений, выполняющих функции социальной работы и удовлетворяющих конкретные общественные потребности. *Внешние* свойства категории «институционализация социальной работы» обусловлены наличием соответствующих предпосылок, а также условий, способствующих развитию процесса, включая появление и рост необходимых организаций и служб социального обслуживания населения. *Внутренние* особенности формирования институционализации социальной работы отмечаются сознательным включением в процесс регулирования социальных отношений ценностей, норм, правил поведения, ориентированных на мировоззрение конкретного объекта социальной работы.

4. Большинство социальных проблем предполагают совмещения как индивидуальных, групповых, так и традиционных и инновационных методов социальной работы. Инновационная деятельность специалиста по социальной работе направлена на создание, разработку, освоение социальных технологий и социальных программ, внедрение их в практику социальной работы с различными категориями клиентов, что приводит к решению у них социальных проблем и улучшению их социального функционирования. Можно отметить эффективное внедрение в практике социальной работы следующих методов: кейс менеджмент, квалиметрический подход, сетевые методы работы, эрготерапевтический подход к реабилитации лиц с инвалидностью, аутич работа, супервизорство, менторство, коучинговые технологии и др. Все внедряемые инновационные технологии направлены на улучшение

нравственного и социального здоровья общества и пропаганду семейного благополучия.

5. Социальная работа как сложное социальное явление фокусирует в себе деятельность самых различных учреждений и организаций как государственной, так и общественной и частной принадлежности. Межведомственное взаимодействие с различными организациями и учреждениями позволяет оказывать комплексную многоплановую социальную помощь получателям услуг, объединять усилия всех партнеров на принципах: ответственности, обязательности, сотрудничества, комплексности, системности и согласованности действий. Задачей межведомственного взаимодействия является повышение эффективности своевременного и качественного предоставления социальных услуг населению, обеспечение скоординированности действий участников (социальная защита, образование здравоохранение, правоохранительные органы, местное самоуправление), некоммерческие организации и частный сектор).

6. Особую роль в развитии социальной работы играют некоммерческие организации как субъекты социальной работы. Они инициируют и стимулируют осуществление социальных инноваций, поиск и реализацию наиболее оптимальных, новых, нестандартных методов решения социальных проблем. Отстаивая интересы наиболее нуждающихся или слабо защищенных граждан, некоммерческие организации ищут поддержку у правительства или широкой общественности. В этой связи требуется повышение потенциала НКО и обеспечение их тесного взаимодействия и сотрудничества с государственными органами и органами МСУ.

## Заключение

Проведенное соискателем теоретико-методологическое диссертационное изучение в области социальной сферы и процессов институционализации процессов социальной работы в Кыргызстане, дает возможность сделать ряд обоснованных обобщений.

Будучи сложным и многогранным явлением, социальная работа представляет собой сложнейший объект для исследования находящийся на стыке философии, социологии, психологии и педагогики. Применение как макросоциологических теорий, теорий среднего уровня, так и микросоциологических концепций, позволяющий дать тщательный научный анализ процессов институционализации социальной работы является потребностью сложившейся ситуаций в обществе.

Возникновение специфической формы социальной деятельности в целях оказанию помощи лицам, находящимся в ТЖС и появление принципиально новых общественных потребностей населения явилось началом процессов институционализации социальной работы. Эти новые общественные потребности берут корни в соответствующих исторических, социально-экономических и политических условиях. Соответственно, и появился новый вид социальной деятельности направленный не на помощь на основе кровно-родственной связи, а на основе благородного стремления помочь особо нуждающимся категориям населения со стороны государства и общества в целом, в обязательных специализированных организационных структурах и соответственно, которые связаны с ними разработанных и принятых обществом социальных норм и регуляторов поведения.

Как свидетельствует история, в общих чертах социальная работа существует в Кыргызстане более 30 лет. В первые годы приобретения независимости и самостоятельного социального развития имелись огромные трудности в процессе организации социальной работы. К настоящему времени

создана многоуровневая система подготовки специалистов по социальной работе, сформировано нормативно-правовая база, развивается неформальный уровень социальной работы: волонтерство, традиционные формы взаимопомощи, налажена устойчивая связь с международными партнерами, благодаря которым изучаются и внедряются инновационные достижения и технологии социальной работы, налажено партнерское взаимодействие между государством и третьим сектором, постепенно социальная работа как помогающая профессия завоевывает престиж и положительный статус среди других профессий, происходит разветвление социальной работы с различными категориями населения и в различных областях общественной жизнедеятельности.

Процесс институционализации социальной работы в современном Кыргызстане показал себя как процесс и механизм развития гуманистической составляющей общества, в итоге которого возникла, кардинально редкая новая система взаимодействия государства, гражданского общества и личности. В структуру данной системы вошли конкретные социальные общности, организации и учреждения, выполняющие функции социальной работы и удовлетворяющие конкретные общественные потребности.

Соответствующие предпосылки и условия, способствующие развитию процесса, включая появление и рост необходимых организаций и служб социального обслуживания населения объясняют: внешние свойства категории «институционализация социальной работы».

Устройство системы социальной работы движется вперед по нелинейной логической последовательностью развития и самоорганизации, в соприкосновении с иными подсистемами кыргызстанского общества, что объясняется глубокой внутренней конструкцией и разновидностями составляющих частей.

Процесс институционализации социальной работы Кыргызстана идет разнообразно в трех направлениях:

В практической деятельности встречается уклон от традиционных форм организации социальной работы и решительный переход к новым современным технологиям.

Обучение практических социальных работников осуществляется в рамках развития самообразования в системе неправительственных организаций на обучающих тренингах и семинарах по организации современных новых методов социальной работы и внедрения инновационных методов социальной помощи.

Как отмечено в данной исследовательской работе, много лет ведущей теорией институционализации социальной работы был принцип государственного патернализма. В основе данного принципа лежали такие ценности, как всеобщность в получении благ, ожидание на заботу со стороны государства и др. По итогам проведенному анализу складывается присущая либеральной рыночной экономике система ценностей и норм. Большую значимость в этой системе приобретают ценности и принципы, способствующие формированию стремлению личности к саморазвитию, самодостаточности, независимости.

На наш взгляд требуется дальнейшее сотрудничество академической и практической социальной работы, взаимосвязь теории и практики, разработка конкретных техник социального вмешательства, технологий социальной работы на основе глубокого изучения природы социальных проблем, контекста их решений, социального прогнозирования и проектирования.

Необходимо укрепить взаимосотрудничество и взаимопонимание между НПО и госструктурами, выполняющих функции социальной работы, интегрировать сильные и слабые стороны всех субъектов социальной политики, деятельность которых направлена на социальное развитие. Сотрудничество государства с сектором НПО способствует также снижению зависимости НПО от финансовой поддержки донорских организаций и позволяет улучшить качество предоставленных услуг в Кыргызстане.



Существенную роль в развитии, как теории, так и практики социальной работы играет опора на зарубежный опыт, изучение возможностей по внедрению эффективных и приемлемых для нашей страны моделей, методов социальной работы. Зарубежный опыт социальной работы выступает своеобразной теоретико-методологической и организационно-информационной базой для развития социальной работы в Кыргызстане. Исходя из положительного опыта зарубежных стран нужно разработать стратегию развития национальной модели социальной работы. Национальная модель социальной политики, формируемая в современном Кыргызстане, сможет стать действенной только при сохранении и преумножении своих самобытных характеристик, национально-культурных традиций и принципов.

Значимым одним из факторов дальнейшего развития и институционализации социальной работы является ее технологизация. Под технологизацией понимается усиленная разработка, апробация и внедрение в практическую деятельность социальной работы современных новых методов, форм, и механизмов ее реализации.

Актуальным является вопрос о роли неформального уровня социальной работы, в частности деятельности НПО, благородно берущих на себя сложные участки нерешенных проблем и выполняющих сложнейшие функции социальной работы. Благодаря НПО происходит развитие социальных новшеств, поиск и осуществление наиболее оптимальных, инновационных, нестандартных методов решения социальных проблем. Усиление адресности социальной помощи и обеспечение обратной связи от потребителей социальной политики к государству – это конкретные возможности общественных организаций.

Новым и перспективным направлением, укрепляющим взаимосвязь государственных организаций и учреждений с гражданским сектором при предоставлении социальных услуг можно назвать механизм реализации

государственного социального заказа на основе конструктивных инициатив граждан.

Инновационные методы и технологии внедряются в социальную работу благодаря сотрудничеству гражданского сектора, международных организаций и государства.

Как показали результаты проведенного исследования и многоэтапная супервизорская работа соискателя, вопрос качества оказываемых услуг является одним из определяющих факторов, влияющих на формирование имиджа и статуса профессии и соответственно на процесс ее институционализации. Как выяснилось, систематическое усиление потенциала специалистов и профессиональная мотивация играют решающую роль в повышении качества и доступности оказываемых социальных услуг клиентам социальной работы. Именно низкая профессиональная мотивация и слабая материально-финансовая поддержка приводит к синдрому профессионального выгорания и общей деформации личности социальных работников. Результатом этого становится низкий уровень чувства ответственности к работе и, следовательно, низкое качество предоставляемых услуг.

Исходя из этого возникает необходимость проведения непрерывных мотивационных программ по улучшению качества работы в учреждениях социального обслуживания. Мы полагаем, что систематическое обучение специалистов, применение социально-психологических методов стимулирования должно благополучно повлиять на улучшение эффективности работы персонала, что, в свою очередь, окажет положительное воздействие на улучшение качества предоставляемых услуг. Немаловажное значение при этом выступает достойная государственная поддержка как материальными, так и финансовая, что несомненно поднимет престиж профессии социального работника.

Усиление социального партнерства и построение междисциплинарной команды – одно из важных условий социального сопровождения клиента в

рамках кейс-менеджмента. Взаимодействуя продолжительно и тесно, эксперты и специалисты в рамках регулярных встреч, всесторонней оценки потребностей семей, эффективного планирования и оказания комплекса услуг обеспечат качество и доступность социальных услуг. Ответственность всех членов команды позволит оказать более качественные и целевые услуги семье и ребенку, соответствующие их социальным потребностям.

Итак, в практически-прикладной части нужны дальнейшие эмпирические исследования результативности и эффективности новых современных технологий, применяемых в социальной работе. Выступит положительным моментом в дальнейшем развитии деятельности в социальной сфере использование сложных интегративных подходов к определению ее объекта, предмета и основных закономерностей развития. Принципиальным остается вопрос разработки подходов, моделей и методов социальной работы, соответствующих потребностям системы социальной защиты.

К сожалению, до сих пор еще неполно исследован вопрос о проявлениях активности объектов и субъектов социальной работы, формирования техник самоорганизации, самопомощи, самозащиты, и др. Так же вызывает интерес изучение механизмов и процессов формирования социального ответственного мышления и ответственности у меценатов, бизнесменов да и простого населения.

Недостаточно изученными остается и иные задачи научного объяснения (методологического и прикладного характера) по развитию таких наук как социология, педагогика, психология и «социальной работы», которые могут быть решены только совместными усилиями представителей разных направлений гуманитарного знания, что поможет ответить на извечный вопрос: «Почему кто-то равнодушно проходит мимо нуждающихся, а кто-то не проходит мимо и помогает им?» Таким образом, структура диссертационной работы, логика анализа и изложения темы диссертационного исследования позволили последовательно решить все поставленные исследовательские задачи.

## Список использованной литературы

1. Айтбаева, П. М. Аутрич – работа как инновационный метод социальной работы в Кыргызстане [Текст] / П. М. Айтбаева // Интерактивная наука. – Чебоксары, 2017. – № 11. – С. 98-101.
2. Айтбаева, П. М. Истоки социальной работы в культуре кыргызского народа [Текст] / П. М. Айтбаева // Актуальные проблемы гуманитар. и естеств. наук. – М., 2016. – № 12. – С. 147-152.
3. Айтбаева, П. М. Основные тенденции развития социальной работы в современном Кыргызстане [Текст] / П. М. Айтбаева // Социальная работа в странах запада и востока. Социальные проблемы и развитие социальной работы в Германии, России, Армении и Киргизии – Людвигсфакен (Германия). 2015. – № 1. – С. 206-219.
4. Айтбаева, П. М. Роль социологии в становлении теории и практики социальной работы как самостоятельной научной дисциплины [Текст] / П. М. Айтбаева // Вестн. КГУ им. И. Арабаева. – 2010. – № 1. – С. 23-26.
5. Айтбаева, П. М. Содержание и методика психосоциальной работы с группой [Текст] / П. М. Айтбаева // Наука, новые технологии и инновации. – Бишкек, 2016. – С. 393-398.
6. Айтбаева, П. М. Особенности организации социальной работы на дому в Кыргызстане [Текст] / П. М. Айтбаева, С. С. Нурова // Изв. ВУЗов. – Бишкек, 2019. – № 9. – С. 67-70.
7. Албегова, И. Ф. Институционализация социальной работы в современной России: теория и практика [Текст]: дис. ... д-ра социол. наук: 22.00.04 / И. Ф. Албегова. – Ярославль, 2005. – 308 с.
8. Албегова, И. Ф. Социальная технология [Текст]: учеб.-метод. пособие / И. Ф. Албегова, Л. Д. Руденко. – Ярославль: ООЯО Социум, 2003. – 52 с.
9. Александр, Пугачев. АУЦА. Сотрудничество между государством и НПО, осуществляющими свою деятельность в сфере здравоохранения, в Кыргызской

- Республике [Электронный ресурс] / Александр Пугачев. – Режим доступа: [https://www.files.ethz.ch/isn/46158/Pugachev\\_rus.pdf](https://www.files.ethz.ch/isn/46158/Pugachev_rus.pdf) . – Загл. с экрана.
10. Андреев, Ю. П. Категория «социальный институт» [Текст] / Ю. П. Андреев // Филос. науки. – М., 1984. – № 1. – С. 34-38.
  11. Асанбеков, М. К. Традиции и обычаи в динамике образа жизни сельского населения Киргизии [Текст]: автореф. дис... канд. социол. наук: 22.00.04 / М. К. Асанбекова. – М., 1993. – 22 с.
  12. Исторический опыт социальной работы в России [Текст] / Л. В. Бадя, Л. И. Демина, В. Н. Егошина [и др.]. – М.: Центр социол. педагогики, 1994. – 256 с.
  13. Бектурганов, К. Б. О становлении и развитии социологии в Кыргызстане [Текст] / К. Б. Бектурганов // Социол. исслед. – 2008. – № 10. – С. 46-51.
  14. Боконтаева, Ж. К. Социальная работа в Кыргызстане [Текст]: учеб.-метод. комплекс / Ж. К. Боконтаева. – Каракол: [б.и.], 2017. – 35 с.
  15. Большой энциклопедический словарь [Текст] / гл. ред. А. М. Прохоров. – 2-е изд., перераб. и доп., с ил. – М.: Норинт, 2004. – 1456 с.
  16. Вебер, М. Основные социологические понятия [Текст] / М. Вебер // Вебер М. Избранные произведения. – М., 1990. – С. 602-644.
  17. Гаврилова, М. В. Концепт «справедливость» в новейшем русском политическом дискурсе [Текст] / М. В. Гаврилова // Полит. лингвистика. – Екатеринбург, 2015. – №3 (53). – С.12-16.
  18. Голдобина, С. Ю. Современная интерпретация базовых социальных институтов Г. Спенсера // Психология, социология и педагогика. – 2012. – № 9 [Электронный ресурс] / С. Ю. Голдобина. – Режим доступа: URL: <http://psychology.snauka.ru/2012/09/986>. – Загл. с экрана.
  19. Гонтмахер, Е. Ш. Социальная политика в России: уроки 90-х [Текст] / Е. Ш. Гонтмахер. – М.: Гелиос. АРВ, 2000. – 334 с.
  20. Основная образовательная программа [Текст]: ГОС ВПО 540200 по направлению «Социальная работа» (бакалавриат, магистратура). – Бишкек: [б.и.], 2020. – 63 с.

21. Григорьева, И. А. Григорьева, И. Модели социальной политики в современном обществе: одна, две или больше? [Текст] / И. А. Григорьева // Управлен. консультирование. – 1998. – № 1. – С. 24-36.
22. Григорьева, И. Модели человека в теории социальной работы [Текст] / И. Григорьева. – СПб., 2001. – С. 46-60.
23. Гусякова, Л. Г. Основы теории социальной работы [Текст]: учеб. пособие / Л. Г. Гусякова, Е. И. Холостова. – М.: Ин-т социол. работы, 1997. – 189 с.
24. Дюркгейм, Э. О разделении общественного труда. Метод социологии [Текст] / Э. Дюркгейм. – М.: Канон, 1996. – 432 с.
25. Дюркгейм, Э. Принципы 1789 года и социология [Текст] / Э. Дюркгейм // Социологический ежегодник, 2012: сб. науч. тр. – М., 2013. – С. 286-293.
26. Дюркгейм, Э. Социология. Её предмет, метод, предназначение [Текст] / Э. Дюркгейм; пер. с фр., сост., послесл. и прим. А. Б. Гофмана. – М.: Канон, 1995. – 352 с.
27. О государственном социальном заказе: закон Кырг. Респ. от 28 апр. 2017 г., № 70 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111577>. – Загл. с экрана.
28. О государственном социальном заказе [Текст]: закон Кырг. Респ. от 28 апр. 2017 г., № 70 // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2017. – № 21. – С. 2-22.
29. О государственных пособиях в Кыргызской Республике: закон Кырг. Респ. от 29 дек. 2009 г., N 318. Ст. 4. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/202692/10?cl=ru-ru>. – Загл. с экрана.
30. О правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья [Текст]: закон Кырг. Респ. от 3 апр. 2008 г., N 38 // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2008. – № 16. – С. 3-14.
31. Об основах социального обслуживания населения в КР: закон Кырг. Респ. от 19 дек. 2001 г., N 111. Ст. 28. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/943?cl=ru-ru>. – Загл. с экрана.

- 32.Замараева, З. П. Институционализация социальной защиты населения в условиях современной России [Текст]: дис... д-ра социол. наук: 22.00.04 / З. П. Замараева. – М., 2007. – 305 с.
- 33.Ибраев, А. О. Особенности формирования и реализации социальной политики Кыргызской Республики (политологический анализ) [Текст]: дис...канд. полит. наук / А. О. Ибраев. – Бишкек, 2012. – 173 с.
- 34.Исаев, К. И. Пути становления социальной однородности Советского общества [Текст] / К. И. Исаев. – Фрунзе: Кыргызстан, 1985. – 204 с.
- 35.Исаев, К. И. Кыргызская социология: становление и развитие [Текст] / К. Исаев. – Бишкек: Изд-во БГУ, 2010. – 245 с.
- 36.Камаев, В. Д. Социальная политика в рыночной экономике [Текст] / В. Д. Камаев. – М., 1996. – 134 с.
- 37.Канафина, Г. Е. Социальная политика и основные направления ее совершенствования: сравнительный анализ на примере Кыргызской Республики и Республики Казахстан [Текст]: дис. ... канд. полит. наук / Г. Е. Канафина. – Бишкек, 2016. – 163 с.
- 38.Ключевский, В. О. Курс русской истории. Лекция LXIII. Состав общества. – М., 2010 [Электронный ресурс] / В. О. Ключевский. – Режим доступа: <http://www.spsl.nsc.ru/history/kluch/kluchlec.htm>. – Загл. с экрана.
- 39.Ковалёв, А. Д. Формирование теории действия Толкотта Парсонса [Текст] / А. Д. Ковалев // История теоретической социологии: в 4-х т. – М., 1997. – Т. 3. – С.150-179.
- 40.Комаров, М. С. О понятии социального института [Текст] / М. С. Комаров // Введение в социологию. – М., 1994. – С. 194.
- 41.Комаров, М. С. Социология [Текст] / М. С. Комаров. – М.: Аспект Пресс, 2003. – 460 с.
42. Конвенция № 117 МОТ «Об основных целях и нормах социальной полигики». 1962 [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/normativeinstrument/wcms_c117_ru.htm)

[normes/documents/normativeinstrument/wcms\\_c117\\_ru.htm](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/normativeinstrument/wcms_c117_ru.htm). – Загл. с экрана.

43. Конституция Кыргызской Республики [Текст]: в редакции Закона Кырг. Респ. от 15 янв. 2007 г., № 2 // Эркин Тоо. – 2007. – 16 янв.
44. Конституция Кыргызской Республики. Принята референдумом (всенародным голосованием) 27 июня 2010 года [Текст] // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2010. – № 28. – С. 26-45.
45. Конт, О. Дух позитивной философии: Слово о положительном мышлении [Текст]: пер. с фр. / О. Конт. – изд. 2-е. – М.: Либроком, 2011. – 80 с.
46. Коржевская, Н. Социальный институт как общественное явление (социологический аспект) [Текст] / Н. Коржевская. – Свердловск: Урал, 1983. – 87 с.
47. Кузьмин, К. В. Сутырин Б.А. История социальной работы за рубежом и в России (с древности до начала XX века) [Текст] / К. В. Кузьмин. – М.: Академ. проект; Екатеринбург: Деловая кн., 2002. – 480 с.
48. Кузьмина, Н. В. Профессионализм педагогической деятельности [Текст] / Н. В. Кузьмина, А. Л. Реан. – СПб.; Рыбинск: Изд-во науч.-исслед. центр развития творчества молодежи, 1993. – 54 с.
49. Социальная работа [Текст] / под общ. ред. В. И. Курбатов. – Ростов н/Д.: Феникс, 1999. – 576 с.
50. Малинова, О. Ю. Политика как производство смыслов [Текст] / О. Ю. Малинова // Символическая политика: сб. науч. тр. – М., 2012. – Вып. 1: Конструирование представлений о прошлом как властный ресурс. – С. 182-201.
51. Маркова, А. К. Психология профессионализма [Текст] / А. К. Маркова. – М.: Междунар. гуманитар. фонд Знание, 1996. – 312 с.
52. Маркс, К. Сочинения [Текст] / К. Маркс, Ф. Энгельс. – 2-е изд. – М.: Гос. изд-во полит. лит., 1958. – Т. 12. – 880 с.
53. Материалы по истории социальной работы в России [Текст]. – М.: Рос. библио-во, 1993. – 1376 с.



- 54.Мертон, Р. К. Социальная теория и социальная структура [Текст] / Р. К. Мертон; пер. с англ. Е. Н. Егоровой. – М.: АСТ, Хранитель, 2006.– 873 с.
- 55.Методы государственного регулирования в социальной сфере [Текст]: учеб.-метод. пособие для студ. ун-та по спец. «социальная работа». – Бишкек: [б.и.], 2010 – 120 с.
- 56.Отчет по оценке общественно полезных проектов, реализованных в рамках государственного социального заказа [Текст] / М-во труда и соц. развития Кырг. Респ. – Бишкек: [б.и.], 2020. – 15 с.
- 57.Мусаева, Н. К. Социальная работа как объект философского анализа [Текст]: дис. ... канд. филос. наук / Н. К. Мусаева. – Бишкек, 2012. – 165 с.
- 58.Мусаева, Н. К. Влияние международного опыта на развитие социальной работы в Кыргызстане [Электронный ресурс] / Н. К. Мусаева. – Режим доступа: <https://www.bestreferat.ru/referat-239205.html>. – Загл. с экрана.
59. Мусаева, Н. К. Внедрение кейс менеджмента в социальной работе с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации в Кыргызстане [Текст] / Н. К. Мусаева, П. М. Айтбаева // Наука и инновационные технологии. – Бишкек, 2016. – № 2 (2). – С. 143-146.
- 60.Мэннинг, Н. Реформа государственного управления: международный опыт [Текст]: пер. с англ. / Н. Мэннинг, Н. Парисон. – М.: Изд-во «Весь мир», 2003. – 496 с.
- 61.Национальная Программа преодоления бедности «Аракет» (1998-2005) [Текст]: утв. указом Президента Кырг. Респ. от 11 февр. 1998 г., № 34 // Эркин Тоо. – 1998. – 18 февр.
- 62.Национальная стратегия развития Кыргызской Республики на 2018 – 2040 годы. Бишкек, ноябрь 2018 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://mfa.gov.kg/ru/osnovnoe-menyu/vneshnyaya-politika/gosudarstvennyie-programmy/nacionalnaya-strategiya-razvitiya-kyrgyzskoy-respubliki-na-2018-2040-gody>. – Загл. с экрана.

63. Национальная стратегия сокращения бедности на 2003-2005 годы. Комплексная основа развития Кыргызской Республики до 2010 года от 3 февр. 2005 г., № 53 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/56585?cl=ru-ru>. – Загл. с экрана.
64. Национальная стратегия устойчивого развития Кыргызской Республики на период 2013 – 2017 годы [Текст]: утв. указом Президента Кырг. Респ. от 21 янв. 2013 г., № 11 // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2013. – № 9. – С.3-56.
65. Никитин, В. А. Социальная работа: проблемы теории и подготовки специалистов [Текст]: учеб. пособие / В. А. Никитин. – М.: Моск. психол. ин-т, 2002. – 236 с.
66. Нищеретный, П. И. Исторические корни и традиции развития благотворительности в России [Текст] / П. И. Нищеретный. – М.: Союз, 1993. – 187 с.
67. Новая философская энциклопедия [Текст]: в 4 т. / под ред. В. С. Степина. – М.: Мысль, 2000. – Т. 1-4. – 2659 с.
68. Нурова, С. С. Институционализация социальной работы в Кыргызстане [Текст] / С. С. Нурова // Вестн. Кырг. Нац.ун-та им. Ж. Баласагына. – Бишкек, 2014. – № 2. – С. 395.
69. О государственном социальном заказе [Текст]: закон Кырг. Респ. от 28 апр. 2017 г., № 70 // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2017. – № 21. – С. 2-22.
70. Орозалиев, Э. С. Социальная работа и психология в вопросах и ответах [Текст]: учеб. пособие / Э. С. Орозалиев. – Бишкек: Изд-во БГУ, 2006. – 182 с.
71. Орозалиев, Э. С. Философия социальной работы [Текст]: учеб. пособие / Э. С. Орозалиев, Н. К. Мусаев. – Бишкек: Изд-во БГУ, 2013. – 314 с.
72. Орозалиев, Э. С. Теория и практика социальной работы в Кыргызстане [Текст] / Э. С. Орозалиев. – Бишкек: Изд-во БГУ, 2006. – 187 с.
73. Осипов, Г. В. Институциональная социология [Текст] / Г. В. Осипов, А. И. Кравченко // Современная западная социология: слов. – М., 1990. – С. 118-119.

74. Основы социальной работы [Текст]: учеб. / отв. ред. П. Д. Павленок. – М.: ИНФРА-М 1999. – 368 с.
75. Огурцов А.П. Новая философская энциклопедия [Текст]: в 4 т. / пред. науч.-ред. совета В. С. Стёпин, Г. Семизин, А. П. Огурцов. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Мысль, 2010. – Т. 1. – 744 с.; Т. 2. – 636 с.; Т. 3. – 694 с.; Т. 4. – 736 с. с.
76. Передай знания по кругу или встреча в БГУ [Текст] // Вестн. соц. работника. – 2006. – № 5. – С. 10-11.
77. ПЕРЕЧЕНЬ гарантированных социальных услуг, оказываемых населению Кыргызской Республики [Текст]: утв. постановлением Правительства Кырг. Респ. от 27 мая 2011 г., N 255 // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2011. – № 24. – С. 35-38.
78. ПОЛОЖЕНИЕ о Государственном учреждении «Центр «Телефон доверия для детей» при Министерстве труда и социального развития Кыргызской Республики (В редакции постановления Правительства КР от 24 июня 2015 г., № 406) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/97729>. – Загл. с экрана.
79. ПОЛОЖЕНИЕ об индивидуальной программе реабилитации инвалидов КР. от 7 сент. 1999 г., № 486 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/33747>. – Загл. с экрана.
80. ПОЛОЖЕНИЕ об условиях оплаты услуг персонального ассистента ребенка с ограниченными возможностями здоровья, нуждающегося в постоянном уходе и надзоре. от 23 нояб. 2018 г., № 556 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/12819?cl=ru-ru>. – Загл. с экрана.
81. Положения о порядке госпитализации [Текст]: утв. директором КНИИК и ВЛ, И. К. Молдоташевым от 5 янв. 2009 г.
82. Положения о порядке выявления детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации [Текст]: постановление Правительства Кырг. Респ. от 22 июня 2015 г., № 391 // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2015. – № 34. – С. 30-46.

83. Об оказании единовременной материальной помощи [Текст]: Постановление Временного Правительства Кырг. Респ. от 8 апр. 2010 г., ВП № 1 // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2010. – № 16. – С. 5-6.
84. Об утверждении Единого реестра (перечня) государственных услуг, оказываемых государственными органами, их структурными подразделениями и подведомственными учреждениями [Текст]: постановление правительства Кырг. Респ. от 10 февр. 2012 г., № 85 // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2012. – № 11. – С. 20.
85. Об утверждении Положения о порядке обеспечения лиц с ограниченными возможностями здоровья комнатными инвалидными креслами-колясками [Текст]: постановление Правительства Кырг. Респ. от 25 июля 2003 г., № 469 // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2003. – № 17. – С. 55-57.
86. Об утверждении Единого реестра (перечня) государственных услуг, оказываемых органами исполнительной власти их структурными подразделениями и подведомственными учреждениями [Текст]: постановление Правительства Кырг. Респ. от 10 февр. 2012 г., N 85. // Эркин Тоо. – 2012. – 21 февр.
87. О Программе развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2015-2017 годы [Текст]: постановление Правительства Кырг. Респ. от 27 февр. 2015 г., № 85 // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2012. – № 14. – С. 11-56.
88. О стратегии развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2012-2014 годы: постановление Правительства Кырг. Респ. от 13 дек. 2011 г., N 755 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/92880>. – Загл. с экрана.
89. Потребность и доступ к социально-медицинским реабилитационным услугам лиц с ограниченными возможностями. Результаты исследования [Текст] / сост. П. М. Айтбаева, Н. К. Мусаева. – Бишкек: Изд-во БГУ, 2014. – 45 с.
90. Прилепко, Е. М. Социальный институт [Текст] / Е. М. Прилепко // Социологический словарь. – М., 1991. – С. 213.

91. Мари, Верхам. Работа с детьми в уличной ситуации. Материалы тренингов для социальных работников [Электронный ресурс] / М. Верхам, А. Ш. Текенова. – Режим доступа: [http://www.inst.at/trans/17Nr/9-1/9-1\\_vernham\\_tekenova\\_russ](http://www.inst.at/trans/17Nr/9-1/9-1_vernham_tekenova_russ) . – Загл. с экрана.
92. Ритцер, Дж. Современные социологические теории [Текст] / Дж. Ритцер. – 5-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 688 с. – (Сер. Мастера психологии).
93. Руденский, Е. В. Феноменология и социальная технология праздничного общения [Текст]: дис. ... д-ра социол. наук: 19.00.05; 13.00.05 / Е. В. Руденский. – М., 1991. – 454 с.
94. Руководство по кейс-менеджменту. Методические рекомендации по использованию кейс-менеджмента в работе по выявлению и сопровождению детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации [Текст] / МСР Кырг. Респ., ЮНИСЕФ в Кырг. Респ. – Бишкек, 2015.
95. Радлова Э.Л., Конт, О. Общий обзор позитивизма [Текст] / О. Конт; пер. с фр. И. А. Шапиро; под ред. Э. Л. Радлова. – М.: Либроком, 2011. – 296 с.
96. Салморбекова, Р. Местное самоуправление как социальный институт в период трансформации общества [Текст] / Р. Салморбекова // Социология: теория, методы, маркетинг. – Бишкек, 2005. – № 3. – С. 178-185.
97. Салморбекова, Р. Б. Кыргыз коомундагы антропосоциеталдык өзгөрүүлөр [Текст] / Р. Б. Салморбекова. – Бишкек: [б-сыз], 2011. – 200 б.
98. Салморбекова, Р. Б. Основные причины, влияющие на разлучение детей и семей в Кыргызстане [Текст] / Р. Б. Салморбекова, Д. А. Рустамова // Социально-экон. науки и гуманитар. исслед. – Новосибирск, 2015. – № 9. – С. 201-206.
99. Салтыканова, А. Р. «Национальная идея» в периодической печати Кыргызстанского общества: проблемы формирования [Текст] / А. Р. Салтыканова, М. Т. Артыкбаева // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – 2016. – № 6. – С. 185-187.

100. Саясат таануу илими [Текст]: окуу китеби / М. Т. Артыкбаев, А. Артыкбаев, И. Анарбек уулу [ж. б.]. – Бишкек: Айат, 2009. – 195 б.
101. Седов, Л. А. Институт социальный [Текст] / Л. А. Седов // Современная Западная социология. – М., 1990. – С. 116-118.
102. Сейад Хассан Мусави Челак. Мобилдүү социалдык кызмат программасынын кыскача көргөзүү [Текст] / Сейад Хассан Мусави Челак // Социалдык кызмат XXI кылымда. ата-мекендик ж-а эл аралык тажрыйба. Эмгектер жыйнагы. – Бишкек, 2018. – 26-б.
103. Сидорина, Т. Ю. Государство всеобщего благосостояния: от утопии к кризису [Текст] / Т. Ю. Сидорина. – М.: РГТУ, 2013. – 356 с.
104. Смелзер, Н. Социология [Текст] / Н. Смелзер. – М.: Феникс, 1994. – 688 с.
105. Сорокина, Т. С. История медицины [Текст] / Т. С. Сорокина. – 4 изд. – М.: Академия, 2008. – 560 с.
106. Социальная политика [Текст]: учеб. пособие / [под ред. У. А. Абдуллаева, С. С. Нурова, В. У. Усенова, Р. Пентон]. – Бишкек: АСР КРБ, 2007. – 216 с.
107. Социальная работа в Кыргызстане (теория и практика) [Текст] / сост.: Р. С. Рысалиев, В. У. Усенова., Э. С. Орозалиев. – Бишкек: Изд-во БГУ, 2001. С.8-11. Повтор № 95
108. Социальная работа в Кыргызстане (теория и практика) [Текст] / сост.: Р. С. Рысалиев, В. У. Усенова., Э. С. Орозалиев. – Бишкек: Изд-во БГУ, 2001. – 150 с.
109. Тамбовцев, В. Л. Введение в институциональный анализ [Текст]: учеб. материалы к курсам «Общая экон. теория» и «Институционал. экономика». – М.: ТЕИС, 1996. – 171 с.
110. Теория социальной работы [Текст]: учеб. / под ред. Е. И. Холостовой. – М.: Юрист, 1998. – 334 с.
111. Технология социальной работы [Текст] / под общ. ред. И. Г. Зайнышева. – М.: Изд. центр Владос, 1998. – 240 с.

112. Тишин, Е. В. Социальная защита и социальное обеспечение за рубежом [Текст] / Е. В. Тишин. – СПб.: РАН ИСЭП. 1994. – 156 с.
113. Топчий, Л. В. Профессиональное становление социальной работы в России: синергия социологии и теории социальной работы [Текст] / Л. В. Топчий // Социальная работа и социология. Материалы методол. семинара. – М., . – Ч. 2. – С.19.
114. Топчий, О. В. Кадры социальных служб России [Текст] / О. В. Топчий. – М.: МГСУ Союз, 2000. – 212 с.
115. Турчинов, А. И. Профессионализация и кадровая политика (проблемы развития теории и практики) [Текст] / А. И. Турчинов. – М.: Флинта, 1998. – 272 с.
116. Уорд, Л. Психические факторы цивилизации [Текст]: пер. с англ. / Л. Уорд. – СПб.: Алетея, 2001. – 441 с.
117. Ассоциация социальных работников Кыргызской Республки [Текст]: устав ОО от 23 нояб. 2018 г.
118. ПЕРЕЧЕНЬ гарантированных социальных услуг, оказываемых населению Кыргызской Республики [Текст]: утв. постановлением Правительства Кырг. Респ. от 27 мая 2011 г., № 255 // Норматив. акты Кырг. Респ. – 2011. – № 24. – С. 35-38.
119. Фирсов, М. В. История социальной работы в России [Текст] / М. В. Фирсов. – М.: Союз, 1998. – 294 с.
120. Фирсов, М. В. Теория социальной работы [Текст] / М. В. Фирсов, Е. Г. Студенова. – М.: Владос, 2005. – 432 с.
121. Холостова, Е. И. Профессионализм в социальной работе [Текст]: учеб. пособие / Е. И. Холостова. – М.: Дашков и К, 2006. – 236 с.
122. Холостова, Е. И. Социальная реабилитация [Текст] / Е. И. Холостова, Н. Ф. Демиентьева. – М.: Дашков и Ко, 2006. – 340 с.
123. Цифры и факты: Статистика инвалидности в Кыргызской Республике. Инфографика [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

<http://www.stat.kg/ru/news/cifry-i-fakty-statistika-invalidnosti-v-kyrgyzskoj-respublike-infografika/>. – Загл. с экрана.

124. Чотонов, М. М. Развитие социальной защиты населения КР и ее финансирование // «СИМВОЛ НАУКИ» 2016. – № 9 [Электронный ресурс] / М. М. Чотонов. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-sotsialnoy-zaschity-naseleniya-kyrgyzskoy-respubliki-i-eyo-finansirovanie>. – Загл. с экрана.
125. Шмелева, Н. Б. Формирование и развитие личности социального работника как профессионала [Текст] / Н. Б. Шмелева. – Ульяновск: УлГУ, 2007. – 155 с.
126. Щепаньский, Ян. Элементарные понятия социологии [Текст] / Ян Щепаньский. – М.: Прогресс, 1969. – 240 с.
127. Убышева, Э. Жить действительностью [Текст] / Э. Убышева // Третий сектор. Ассоциация центров поддержки гражданского общества, 4 публикация, июль 2007 г. – Бишкек, 2007. – С. 54-57.
128. Ярская, В. Н. Социальная политика, социальное государство и социальный менеджмент: проблемы анализа [Текст] / В. Н. Ярская // Журн. исслед. социол. политики. – 2003. – Т. 1, № 1. – С. 11-28.
129. Ярская-Смирнова, Е. Р. Социальная политика и социальная работа в изменяющейся России [Текст] / Е. Р. Ярская-Смирнова, П. Романов. – М.: ИНИОН РАН, 2002. – 456 с.

#### **Литература на английском языке**

130. Esping-Andersen, G. The Three Worlds of Welfare Capitalism [Text] / G. Esping-Andersen. – Princeton, NJ: Princeton University Press, 1990. – 264 p.
131. Конопка, G. Social Groupwork: A Helping Process [Text] / G. Конопка. – N.Y.: Prentice-Hall, 1963. – 236 p.
132. Manning, N. The Politics of Welfare [Text] / N. Manning // Social Policy. – NY, 1999. – P. 55.



133. О стратегии развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2012-2014 годы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/92880>. – Загл. с экрана.
134. Программа развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2015-2017 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/97348>. – Загл. с экрана.
135. Программа Правительства Кыргызской Республики по поддержке семьи и защите детей на 2018-2028 годы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/100204>. – Загл. с экрана.
136. Завершилось обучение преподавателей кыргызских учебных заведений основам эрготерапии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ergotherapy.ru/2020/02/02/zavershilos-obuchenie-prepodavatelej-kyrgyzskih-uchebnyh-zavedenij-osnovam-ergoterapii/>. – Загл. с экрана.
137. “111” телефон доверия для детей попавших в трудную жизненную ситуацию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://bulak.kg/show/5260-111---telefon-doveriya-dlya-detey-popavshih-v-trudnyu-ghiznennuyu-situaciyu.html>. – Загл. с экрана.
138. Голосование за лучший ответ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/9zZty2K9Dw4Bn8KoblJ5T20WAqZaxU01.pdf> – Загл. с экрана.
139. Государственный социальный заказ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://mlsp.gov.kg/gosudarstvennyj-sotsialnyj-zakaz/>. – Загл. с экрана.
140. Фондтун долбоорлору [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.elimbar.kg/site/dolboor>. – Загл. с экрана.
141. Кодекс Кыргызской Республики о детях от 10 июля 2012 года № 100 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/203700>

142. Министерство труда и социального развития Кыргызской Республики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://mlsp.gov.kg/> Министерство труда и социального развития Кыргызской Республики Нормативно-правовая база [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://mlsp.gov.kg/normativno-pravovaya-baza/>
143. БГУ им. К. Карасаева [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.bhu.kg/academics>
144. Закон Кыргызской Республики о государственных пособиях в Кыргызской Республике от 21 июня 2017 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111670>
145. Закон Кыргызской Республики о пожилых гражданах в Кыргызской Республике от 26 июля 2011 года № 133 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/203373?cl=ru-ru>
146. Закон Кыргызской Республики о государственном пенсионном социальном страховании  
27 апреля 2018 года N 43 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/557?cl=ru-ru>
147. Закон Кыргызской Республики о некоммерческих организациях от 23 апреля 2016 года № 51 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/274>
148. Закон Кыргызской Республики о правах и гарантиях лиц с ограниченными возможностями здоровья от 3 апреля 2008 года № 38 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/202329>
149. <http://window.edu.ru/resource/906/49906>. Кузина И.Г. Теория социальной работы: Учебное пособие. - Владивосток: Изд-во ДВГТУ, 2006. - 230 с.
150. <http://window.edu.ru/resource/046/75046>. Квеско Р.Б., Муравская Е.Н., Квеско С.Б., Чайковский В.Д. Менеджмент социальной работы

(Организация управления и администрирования в социальной работе):

Учебное пособие. - Томск: Изд-во ТПУ, 2009.

Для специалистов государственных учреждений

Наименование учреждения \_\_\_\_\_

Оцените, пожалуйста, качество предоставляемых вашей организацией услуг по пятибалльной шкале, в которой:

1	2	3	4	5
Услуга не предоставляется	Неудовлетворительное качество	удовлетворительное	Услуга предоставляется на хорошем уровне	Отличное качество предоставляемых услуг

**В графе оценка поставьте, пожалуйста, нужный балл от 1 до 5**

Категория	критерии	Оценка
<b>Социально-медицинские</b> (вызов медицинского персонала на дом; оказание первой доврачебной помощи; сопровождение в медицинское учреждение; оказание помощи при проведении санитарно-гигиенических процедур; проведение МСЭ; предоставление слуховых аппаратов, очковой оптики, протезно-ортопедических изделий, зубопротезирование и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очередность услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	

Категория	критерии	Оценка
<b>Социально-психологические</b> (оказание психологической помощи: беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очередность услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	

Категория	критерии	Оценка
<b>Социально-правовые</b> (предоставление юридических консультаций; оказание помощи в оформлении документов для получения пенсионного и социального обеспечения, для определения в дом-интернат и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	

	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очереди услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	

<b>Категория</b>	<i>критерии</i>	Оценка
<b>Социально-культурные</b> (организация культурного досуга; проведение культурно-массовых мероприятий (экскурсии, посещение театров, демонстрация кинофильмов); организация и проведение праздничных мероприятий и памятных дат, дней рождений)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	

## Приложение 2

### Лист оценки форма 2

Для сотрудников НПО

*Наименование учреждения*

Оцените, пожалуйста, качество предоставляемых вашей организацией услуг по пятибалльной шкале, в которой:

1	2	3	4	5
Услуга не предоставляется	Неудовлетворительное качество	удовлетворительное	Услуга предоставляется на хорошем уровне	Отличное качество предоставляемых услуг

**В графе оценка поставьте, пожалуйста, нужный балл от 1 до 5**

<b>Категория</b>	<i>критерии</i>	Оценка
<b>Социально-медицинские</b> (вызов медицинского персонала на дом; оказание первой доврачебной помощи; сопровождение в медицинское учреждение; оказание помощи при проведении санитарно-гигиенических процедур; проведение МСЭ; предоставление слуховых аппаратов, очковой оптики, протезно-ортопедических изделий, зубопротезирование и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очереди услуги</i>	
<i>психологическая атмосфера</i>		

<b>Категория</b>	<i>критерии</i>	Оценка
<b>Социально-психологические</b> (оказание психологической помощи: беседы, общение, выслушивание,	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность</i>	

подбадривание, мотивация к активности и т.д.)	<i>специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очередность услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	

<b>Категория</b>	<i>критерии</i>	Оценка
<b>Социально-правовые</b> (предоставление юридических консультаций; оказание помощи в оформлении документов для получения пенсионного и социального обеспечения, для определения в дом-интернат и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очередность услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	
<b>Категория</b>	<i>критерии</i>	Оценка
<b>Социально-культурные</b> (организация культурного досуга; проведение культурно-массовых мероприятий (экскурсии, посещение театров, демонстрация кинофильмов); организация и проведение праздничных мероприятий и памятных дат, дней рождений)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	

### Приложение 3

#### Лист оценки Форма 3

Для лиц с ограниченными возможностями

Наименование учреждения

Оцените, пожалуйста, качество медико-социальных реабилитационных услуг которые Вы получили в последний раз, по пятибалльной шкале, в которой:

1	2	3	4	5
Услуга не предоставляется	Неудовлетворительное качество	Удовлетворительное	Услуга предоставляется на хорошем уровне	Отличное качество предоставляемых услуг

**1. В графе оценка поставьте, пожалуйста, нужный балл от 1 до 5, если вы получали услуги в государственном учреждении**

<b>Категория</b>	<b>критерии</b>	<b>Оценка</b>
<b>Социально-медицинские</b> (вызов медицинского персонала на дом; оказание первой доврачебной помощи; сопровождение в медицинское учреждение; оказание помощи при проведении санитарно-гигиенических процедур; проведение МСЭ; предоставление слуховых аппаратов, очковой оптики, протезно-ортопедических изделий, зубопротезирование и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очередность услуги</i>	
<i>психологическая атмосфера</i>		

<b>Категория</b>	<b>критерии</b>	<b>Оценка</b>
<b>Социально-психологические</b> (оказание психологической помощи: беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очередность услуги</i>	
<i>психологическая атмосфера</i>		

<b>Категория</b>	<b>критерии</b>	<b>Оценка</b>
<b>Социально-правовые</b> (предоставление юридических консультаций; оказание помощи в оформлении документов для получения пенсионного и социального обеспечения, для определения в дом-интернат и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очередность услуги</i>	
<i>психологическая атмосфера</i>		

<b>Категория</b>	<b>критерии</b>	<b>Оценка</b>
<b>Социально-культурные</b> (организация культурного досуга; проведение культурно-массовых мероприятий (экскурсии, посещение	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	

театров, демонстрация кинофильмов); организация и проведение праздничных мероприятий и памятных дат, дней рождений)	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	

**2. Если Вы получали услуги в частном учреждении, в графе оценка поставьте, пожалуйста, нужный балл от 1 до 5.**

<b>Категория</b>	<b>критерии</b>	<b>Оценка</b>
<b>Социально-медицинские</b> (вызов медицинского персонала на дом; оказание первой доврачебной помощи; сопровождение в медицинское учреждение; оказание помощи при проведении санитарно-гигиенических процедур; проведение МСЭ; предоставление слуховых аппаратов, очковой оптики, протезно-ортопедических изделий, зубопротезирование и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очередность услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	

<b>Категория</b>	<b>критерии</b>	<b>Оценка</b>
<b>Социально-психологические</b> (оказание психологической помощи: беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очередность услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	

<b>Категория</b>	<b>критерии</b>	<b>Оценка</b>
<b>Социально-правовые</b> (предоставление юридических консультаций; оказание помощи в оформлении документов для получения пенсионного и социального обеспечения, для определения в дом-интернат и т.д.)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>без очередность услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	



Категория	критерии	Оценка
Социально-культурные (организация культурного досуга; проведение культурно-массовых мероприятий (экскурсии, посещение театров, демонстрация кинофильмов); организация и проведение праздничных мероприятий и памятных дат, дней рождений)	<i>эффективность услуги</i>	
	<i>компетентность специалистов</i>	
	<i>физический комфорт</i>	
	<i>своевременность услуги</i>	
	<i>доступность услуги</i>	
	<i>адресность услуги</i>	
	<i>психологическая атмосфера</i>	

#### Приложение 4

##### Вопросы экспертного интервью

1. Какие услуги, предусмотрены для лиц с ограниченными возможностями в рамках вашего учреждения? (Для взрослых, детей, по группам и т.д.)
2. Как Вы думаете, какие дополнительные услуги ваша организация могла бы оказывать и что для этого нужно?
3. Какие услуги оказываются на бесплатной и платной основе и насколько это доступно лицам с ограниченными возможностями? (Поступают ли бесплатные медикаменты и как вы их распределяете? Могут ли пройти медицинское обследование бесплатно, как и где?)
4. Какие предоставляются льготы по получению услуг для лиц с ограниченными возможностями и насколько они информированы об этом?
5. Как Вы информируете лиц с ограниченными возможностями о предлагаемых социальных услугах, их правах, предоставляемых льготах и т.д.?
6. Насколько Вы сами информированы о системе социальных услуг?
7. Предусмотрены ли выездные услуги, услуги по телефону и т.д. которые бы обеспечили доступность услуг? (Бывает ли так, что ваши клиенты не получают предлагаемую им услугу и по каким – либо причинам?)
8. Какой пакет документов требуется от клиентов для получения тех или иных услуг? (Можно ли упростить и ускорить процедуры оформления документов для получения услуг?)
9. Как Вы оценили бы качество оказываемых Вами услуг? (Отвечают ли потребностям лиц с ограниченными возможностями и общим требованиям профессионального оказания услуг: опытность и компетентность специалистов, индивидуальный подход, своевременность информации, адресность, доступность, регулярность процедур, большая очередь и т.д.)
10. Какие хорошие и плохие условия работы в учреждении (санитарно – гигиенические, психологические, социально – бытовые, технические, транспортные) вы могли бы отметить?
11. Какие положительные эффекты и результаты вы можете отметить в вашей деятельности по оказанию социальных услуг лицам с ограниченными возможностями.
12. Какие услуги пользуются наибольшим спросом со стороны лиц с ограниченными возможностями?
13. С какими трудностями Вы сталкиваетесь при работе с лицами с ограниченными возможностями? (Замечаете ли Вы нарушения прав лиц с ограниченными возможностями в вашем учреждении, поступают ли от клиентов жалобы на сотрудников, качество обслуживания и т.д.).
14. Как Вы думаете, как можно улучшить качество оказываемых услуг? Что можно предпринять для того, чтобы преодолеть эти трудности.

#### Приложение 5

Сценарий фокус группы Бишкек - 2

**Тема исследования:** Потребность и доступ к социально-медицинским реабилитационным услугам лиц с ограниченными возможностями

**Цель исследования:** изучение потребностей лиц с ограниченными возможностями и анализ доступности к основным медико-социальным реабилитационным услугам

*Представление темы, целей проведения фокус группы, организаторов*

*Знакомство участников*

*Услуги*

1. Какие услуги, предусмотрены для лиц с ограниченными возможностями в рамках вашего учреждения? Какие из них более востребованы и почему?

2. Какие бесплатные и платные услуги оказываются для лиц с ограниченными возможностями? Поступают ли бесплатные средства (лекарства, протезы, костыли, коляски, гуманитарная помощь) и как вы их распределяете?

3. Как Вы думаете, какие дополнительные услуги ваша организация могла бы оказывать и что для этого нужно?

4. Как Вы распространяете информацию лицам с ограниченными возможностями о предлагаемых услугах?

5. Обращаются ли к Вам за помощью и консультацией по телефону? Предусмотрены ли у Вас выездные услуги?

6. Какой пакет документов требуется от клиентов для получения тех или иных услуг? Как можно было бы упростить процедуру оформления документов для получения тех или иных услуг?

*Качество и доступность*

7. Как Вы оценили бы качество оказываемых услуг в вашем учреждении?

8. Отвечают ли потребностям ЛОВЗ?

9. Насколько доступны Ваши услуги и кто обычно пользуется ими?

10. Замечаете ли Вы заметный эффект от предоставляемых вами услуг?

11. Какие хорошие и плохие условия труда в вашем учреждении (санитарно – гигиенические, психологические, социально – бытовые, технические, транспортные) вы могли бы отметить?

12. Какие еще условия и средства Вам нужны для улучшения качества услуг? Как Вы думаете, как можно улучшить качество оказываемых услуг?

*Условия и пути решения*

13. Поступают ли от клиентов жалобы на сотрудников, качество обслуживания и т.д.? Часто какого характера? Например,

14. С какими психологическими, организационными и другими трудностями Вы сталкиваетесь при работе с лицами с ограниченными возможностями?

15. Проходите ли Вы курсы повышения квалификации, тренинги для эффективной работы с клиентами?

16. Отметьте, пожалуйста, те проблемы, связанные с оказанием услуг, которые не были рассмотрены в течение данной фокус группы? Какие еще важные моменты не были затронуты в процессе нашей беседы?

*Игра для отдыха*

*Выражение благодарности*

**Приложение 6**

### **Вопросы фокус группы для ЛОВЗ**

**Тема исследования:** Потребность и доступ к социально-медицинским реабилитационным услугам лиц с ограниченными возможностями

**Цель исследования:** изучение потребностей лиц с ограниченными возможностями и анализ доступности к основным медико-социальным реабилитационным услугам

*17. Представление темы, целей проведения фокус группы, организаторов.*

*18. Знакомство участников (нужны бейджики).*

1. Какие социальные услуги Вы получали с тех пор, как были признаны инвалидом?
2. Как часто Вы получаете услуги, и каковы их цены? Есть ли у Вас возможности получать платные услуги?
3. Какие льготы Вам предоставлены в получении медико-социальных услуг?
4. Какие услуги предлагают государственные организации и негосударственные? Чьи услуги Вы бы предпочли получать: государства или негосударственных центров? Почему?
5. Как и через кого обычно узнаете о предлагаемых услугах (насколько вы информированы)? Какими средствами связи Вы часто пользуетесь для получения дополнительной информации об оказываемых услугах?
6. Какие трудности испытываете в передвижении на улице и в транспорте? Как Вы добираетесь до места оказания услуг? Нуждаетесь ли Вы в посторонней помощи для получения услуг?
7. Соответствуют ли условия центров, поликлиник, больниц и т.д. вашим возможностям и потребностям (расположение кабинетов, ширина дверных проемов, количество свободного пространства для передвижения, наличие стульев, туалетов и т.д.)?
8. Как обычно к Вам относятся специалисты, оказывающие услугу? Расскажите пожалуйста об этике поведения медицинского персонала и социальных работников?
9. Как Вы думаете, какие ваши права часто нарушаются со стороны представителей местных отделов соц. защиты и сотрудников медико-реабилитационных служб?
10. Как бы Вы оценили в целом качество получаемых вами услуг? Соответствуют ли оказываемые услуги вашим потребностям и ожиданиям?
11. Ощущаете ли Вы заметный эффект от получаемых услуг?
12. Какие еще дополнительные услуги хотели бы получить?
13. К каким необходимым для Вас услугам практически не имеете доступа? Бывает ли так, что нужную Вам услугу не можете получить вовремя?
14. Как Вы думаете, как можно улучшить качество оказываемых услуг?
15. Какие конкретные меры, по-вашему, можно принять для того, чтобы помочь лицам с ограниченными возможностями?
16. Отметьте, пожалуйста, те проблемы, связанные с получением услуг которые не были рассмотрены в течение данной фокус группы?

## Приложение 7

### Вопросы для глубинного интервью с ЛОВЗ

**Тема исследования:** Потребность и доступ к социально-медицинским реабилитационным услугам лиц с ограниченными возможностями

**Цель исследования:** изучение потребностей лиц с ограниченными возможностями и анализ доступности к основным медико-социальным реабилитационным услугам

**Классификатор респондента**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_, возраст \_\_\_\_\_

Причины и группы инвалидности:

<i>Причина инвалидности</i>	<i>Группа инвалидности</i>
По зрению	
По слуху и речевым навыкам	
Нарушение функционирования опорно-двигательной системы	
По общему заболеванию	
Ментальные заболевания	
Следствия травм и увечий	

Когда был впервые признаны инвалидом \_\_\_\_\_ -

Образование \_\_\_\_\_

Национальность \_\_\_\_\_

Семейное положение \_\_\_\_\_

Наличие детей \_\_\_\_\_

Место работы  
Занимаемая должность

Ежемесячный доход (включая пенсии, пособия, зарплату, доходы из других источников)  
Средние ежемесячные расходы на оплату МРСУ \_\_\_\_\_ сом

### I. Предоставляемые услуги

1. Какие социальные услуги были Вам предоставлены в последнее время?
2. Кто или какие организации осуществляют предоставление услуги?
3. Какие услуги Вы получаете от государственных и негосударственных учреждений?

Чьи услуги Вы предпочитаете, предоставляемые НПО или предоставляемые государственными учреждениями

4. Каковы условия предоставления услуг?

Цена услуги	
Периодичность	
Квалификация специалиста, предоставляющего услуги	
Условия, в которых предоставляются услуги (помещение, санитарно гигиенические условия)	

### II. Потребности в услугах

1. Из каких источников Вы получаете информацию о существовании и возможности получения социальных услуг?
2. Требуется ли Вам посторонняя помощь для получения социальных услуг, и в чем эта помощь выражается?
3. В каких дополнительных услугах Вы нуждаетесь и хотели бы получать?
4. Можете ли Вы перечислить те услуги, которые Вам необходимо получать, но их не предоставляют в Кыргызстане?
5. Почему эти услуги представляли бы особую ценность для Вас?
6. Кто бы на Ваш взгляд мог бы предоставлять такую услугу в Кыргызстане?

### III. Доступность медико-реабилитационных социальных услуг

1. Какие трудности Вы испытываете при получении услуг?

Градостроительные
Транспортные
Финансовые
Социально-психологические
Санитарно-гигиенические
Правовые
Информационные
Социально-бытовые
Другие

2. К каким необходимым для Вас услугам практически не имеете доступа?
3. По каким причинам Вы не сможете получить необходимую Вам услугу?
4. Можете ли Вы отметить факты нарушения прав ЛОВЗ? В чем они проявляются?

### Качество МРСУ

1. Как бы Вы оценили по пятибалльной шкале качество предоставляемой услуги?
2. Услуги каких организаций Вы назвали бы более эффективными и качественными?

3. Государственных	
4. НПО	
5. Частные организации	
6. Другие	

7. Какие процедуры и услуги входят в пакет комплекса медико-социальных реабилитационных услуг. Достаточен ли этот пакет услуг, если «нет» то какой процедурой его можно было бы дополнить?
8. В какую сумму в среднем обходится Вам комплекс услуг? Достаточно ли вам денег, получаемых в виде ежемесячного социального пособия для оплаты стоимости получаемых социальных услуг
9. Замечаете ли Вы какие-либо позитивные (негативные) изменения после получения услуг? В чем они проявляются?
10. Как бы Вы оценили отношение персонала предоставляющего Вам МСРУ?

#### **Пути решения**

1. Как Вы думаете, какие конкретные меры нужно предпринять для улучшения жизни ЛОВЗ?
2. В каких конкретных официальных решениях государства, министерств, местного самоуправления, НПО и др. Вы нуждаетесь?
3. Что бы могли сделать ассоциации ЛОВЗ для того что бы повысить доступность социальных услуг и интегрировать ЛОВЗ в общество?

#### **Дополнительные вопросы для ЛОВЗ с нарушениями функционирования опорно-двигательной системы ЛОВЗ вследствие травм и увечий.**

1. Есть ли у Вас доступ к медико-реабилитационному оборудованию (МРО)?
2. Как часто Вы получаете МРО на льготных условиях? Что Вы получили из МРО после признания Вас ЛОВЗ
3. Сколько лет Вам может прослужить одна единица?
4. Удовлетворяют ли Вас качество и функциональное наполнение МРО? (Что устраивает и что не устраивает?)
5. Как часто Вам приходится ремонтировать МРО?
6. С какими трудностями Вы сталкиваетесь при получении МРО?
7. В среднем, в какую сумму денег Вам обходится покупка и обслуживание одной единицы МРО?

## **Приложение 8**

### **Список респондентов, принявших участие в интервьюировании**

Интервью нацелено на изучение целостной картины ситуации по предоставлению доступных медико-социальных реабилитационных услуг и экспертных рекомендаций по формированию пакета социально-медицинских реабилитационных услуг.

**Список интервью, взятых у специалистов, оказывающих социально-медицинские реабилитационные услуги лицам с ограниченными возможностями в качестве экспертов.**

1. Усенова В.У. Президент Ассоциации социальных работников КР.
2. Аманкулова Г. Директор городского реабилитационного центра для ЛОВЗ при мэрии г. Бишкек. Опыт работы более 20 лет.
3. Алыбаева Ж. Главный специалист отдела методологии и социальных услуг управления анализа и методологии социального обеспечения МСЗН КР. Опыт работы 9 лет.
4. Кошечая Г.И. Врач МСЭК г. Бишкек. Опыт работы: 25 лет.
5. Сысоенко Л.И. Президент Ассоциации инвалидов Ленинского района Бишкека. Опыт работы: более 25 лет.
6. Джабраилова О.Н. Директор реабилитационного центра «Оберег». Опыт работы: более 17 лет.
7. Кожомбердиев Мелис Тохтакунович начальник Аксуйского управления социальной защиты населения. Стаж работы 16 лет.
8. Мамыралиева К.Д. Врач-реабилитолог МСЭК г. Токмок. Опыт работы с инвалидами более 30 лет.
9. Мурашова Л. Социальный работник ПНД №1. с. Искра. Директор О.Ф. «Искра-Надежды». Опыт работы в данной сфере 15 лет.
10. Изабеков С.К. Врач. Межрайонная Таласская МСЭК.
11. Торобекова Б.Ж. Заведующий отделом социальной защиты УСН. Г. Талас.

12. Акимова Г. Главный специалист отдела госпособий Нарынского городского УСЗН  
Опыт работы: более 25 л.
13. Арстанбекова С. Завед. отделом адресной социальной защиты. Кок-Ой. УСЗН. Опыт работы: 23 года.
14. Бердиярова К. Трудотерапевт Бакай-Атинского дома интерната для инвалидов. Опыт работы более 25 лет.
15. Пак М. Реабилитолог-трудотерапевт Жайыльского психоневрологического дома интерната. Опыт работы более 15 лет.
16. Медеркулова Мунайым. Директор центра пребывания для детей с особыми нуждами при детсаде «Светлячок». Опыт работы более 20 лет.
17. Жайлообаева Ж.А. Главный врач РППОИ (Республиканская Предприятия Протезно-Ортопедических Изделий).
18. Шарапова Паришат Шарাপовна. Заведующий детского отдела КНИИК и ВЛ (Больница восстановительного лечения. Курортология Воронцовка). Врач высшей категории. Стаж работы 27 лет.
19. Кадыров Кубат Асанбекович. Заведующий приемно-консультативным отделением КНИИК и ВЛ. канд. мед. наук.
20. Сартбаева Гульнара Сартбаевна. Заместитель начальника республиканского центра медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов при МТСЗ, г. Бишкек.
21. Бекмаматов Турусбек Бекмаматович. Начальник Кара – Бууринского управления социальной защиты населения. Стаж работы 27 лет.
22. Кудайкулова Айгуль Мамажановна. Директор специальной общеобразовательной школы-интернат для слепых и слабовидящих детей (По южному региону). Президент ОФ «Инклюзивное образование».
23. Мемедов Азиз Ахмедович. Генеральный директор курорта - санатория «Жалал-Абад».
24. Исаев Б.М. Заместитель Начальника Ошского городского УСЗН. Стаж работы в социальной сфере 34 года.
25. Саркарова Эркингуль. Директор Жалал-Абадского детского комплексно-реабилитационного центра «Ак жол». Стаж работы - 18 лет.
26. М. ПАК. Психолог Жайыльского психоневрологического дома интерната.
27. Чокушева Тамара Турдумамбетовна социальный работник УСЗН Московского района. Стаж работы 11 лет.
28. Бейшеева Бактыгуль Кубатбековна. Психолог РЦ «Максат». Стаж работы 5 лет.
29. Орозалиева Гулумбубу. Социальный работник УСЗН г.Токмок. Стаж работы 15 лет.
30. Ахмедова Сания Ахмедовна. Психолог Городского Реабилитационного Центра для ЛОВЗ при мэрии г. Бишкек. Стаж работы 8 лет.
31. Рысматов Зулумбек Бахракаевич. Начальник Манасского районного УСЗН. Стаж работы 20 лет.
32. Качканакова А.Т. Психолог Жалал-Абадского реабилитационного центра для детей сирот и инвалидов. Стаж работы – 2 года.
33. Мамакеева Чинара Асановна директор центра «Росток». Стаж работы 18 лет.
34. Михайлюк Галина Александровна. Социальный работник УСЗН г.Токмок. Стаж работы 20 лет.
35. Безродняя Галина Васильевна. Психолог. «Бишкекская городская психолого-медико – педагогическая консультация».
36. Асанова Айнура Жантороевна, начальник Жалалабадского городского управления социальной защиты населения. Стаж работы 17 лет.
37. Койдубаева Алымкан Сатыбековна социальный работник Кок –Жарского айыл окмоту. Стаж работы 14 лет.
38. Бессонова Ольга Михайловна. Социальный работник октябрьской районной УСЗН. Стаж работы 14 лет.
39. Кыштобаева Гульмира Алимбековна. Заместитель начальника УСЗ Аламудунского района. Стаж работы 12 лет.
40. Узбекова Зарина Узбековна. Социальный работник центра «Росток». Стаж работы 7 лет.

41. Косарева Людмила Евгеньевна. Социальный работник Аламудунского районного управления социальной защиты. Стаж работы 15 лет.
42. Сыдыков Азамат. Ведущий специалист УСЗ Аламудунского района. Стаж работы 5 лет.
43. Турсунов Улан. Психолог – консультант. Отдел «Нарынская городская психолого – медико – педагогическая консультация» г. Нарын.
44. Укубаева Кундуз. Директор «Базаркоргонский детский реабилитационный центр - санаторий». с. Базаркоргон.
45. Акылаева Венера. Социальный работник городского реабилитационного центра для ЛОВЗ при мэрии г. Бишкек. Стаж работы 10 лет.
46. Ильясова С.И. Начальник Токмоцкого городского управления социальной защиты населения. Стаж работы 16 лет.
47. Айылчинова Галина Осмоновна. Психолог – консультант. Республиканская психолого – медико – педагогическая консультация.
48. Ниязова Рахилия. Директор «Вспомогательная школа №12». г. Ош.
49. Сматов Замир. Директор «Карасуйская специализированная школа – интернат для глухих детей им.И.Тороева». Карасуйский р-н.
50. Атабекова Рита Кульяевна. Социальный работник Акталинского районного УСЗ.
51. Манасова Кымбат. Директор «Джалал – Абадский областной детский комплексный реабилитационный центр Акжол». г. Жалалабад.
52. Маньковский Игорь Борисович. Директор Профессионально – технического лицея № 27.г.Бишкек.
53. Никулина Тамара Васильевна. Социальный работник. УСЗ Ленинского района г. Бишкек.
54. Пятова Т.Я. Заместитель начальника Жалал-Абадского городского УСЗ. Стаж работы - 14 лет.
55. Качканакова А.Т. Психолог Жалал-Абадского реабилитационного центра для детей сирот и инвалидов. Стаж работы – 2 года.
56. Эралиева Д. Главный специалист отдела адресной помощи УСЗ г. Талас.
57. Абылова Айнуур. Специалист адресной помощи. УСЗН г. Нарын.
58. Исраилова Жийдегуль. Руководитель отдела адресной помощи УСЗН г. Нарын.
59. Бессонова Ольга Михайловна. Социальный работник УСЗ Октябрьского района г. Бишкек. Стаж работы 14 лет.
60. Жанузакова Г. Специалист по социальной работе Осмонкулов айыл-омоту.
61. Изабеков С.К. Врач. Межрайонная Таласская МСЭК.

Список **интервью с лидерами и руководителями** организаций ЛОВЗ, являющиеся инвалидами или родителями детей инвалидов, которые хорошо знакомы с данной проблемой.

1. Семененко Н.П. Директор учебно-реабилитационного центра «Ювентус». Родитель ребенка инвалида.
2. Жумабекова Т.С. Председатель АРДИ, директор «Центра и развития детей с особыми нуждами и их семьей» в г. Бишкек.
3. Мамбетакунов Калык Барктабасович. Президент Ассоциации слепых и глухих Кыргызстана. Инвалид 1-группы. Опыт работы: более 30 лет.
4. Асангариев М. Директор центра социального для ЛОВЗ «Акак». Инв. 1-группы.
5. Чындакова Ч.А. Директор «Общества слепых и глухих» г. Нарын.
6. Дулатова А.Б. Директор ОО инвалидов «Бейтап». Инв. 1-группы.
7. Мусаева Асипа.М. Президент Ассоциации женщин инвалидов. Инв. 1-группы.
8. Актанова Шарапат.Ж. Руководитель Нарынского объединения родителей по защите прав детей «Кадам». Родитель ребенка инвалида. г. Нарын.
9. Ашимова Маргарита Климовна. Директор Бишкекского дома – интерната для престарелых и ЛОВЗ. Стаж работы 15 лет. г. Бишкек.
10. Шамуратова Т. Руководитель ОО «Баястан» (Поддержка детей и женщин с ОВЗ). г. Нарын.
11. Кучкачов Шукурбек Шабданович. Инв 2-группы. председатель «Общества инвалидов Кыргызстана.

12. Муратов Сапар. Председатель общества “Талант сыры”. Инв 2-группы.
13. Рыскулов Б.С. Секретарь «Общества слепых и глухих» г. Нарын. Инв. 3-группы.
14. Шарипбекова Д. Руководитель ОО «Аримад». (Помощь инвалидам, женщинам, детям, защита их прав и интересов).
15. Жоробекова Эрмек.А. Директор ООРДИ «Бектур». С. Кок-Ой. Родитель ребенка инвалида.
16. Мирзабаев Руслан. Частный предприниматель-программист. Инв. 1-группы.
17. Сыдыкова Н.С. Председатель ОО «Умут жарыгы».
18. Омуралиева Ш.Ч. Директор Центра социальной поддержки и трудоустройства инвалидов «Ак-Байрак». Ат-Башинский район.
19. Талипова Т. А. Руководитель общества детей инвалидов г. Балыкчи.
20. Саиев Болуш Саиевич. Президент ОБФ «Луч Лотоса», председатель Правления Регионального Альянса Содействия Инвалидам (РАСИ), член международной сети «AqeNet International», председатель Ошского филиала ООСЗН им. Л. Фомовой.
21. Шакирова Рахат Камилловна. Директор ОФ. «Благодать». Инклюзивное образование детей с особыми нуждами через сеть библиотек. Заведующий тифлокабинетом ОФ. Стаж работы - более 15 лет.
22. Умарова Эльмира Батыровна «Улыбка» (участие в решении социально-правовых проблем инвалидов, оказавшихся в трудных ситуациях).
23. Калиев Бактыбек Темирбекович, председатель ОО «Цефей».
24. Казакунова Гульмира Кантиновна. Руководитель организации ОО «Союз инвалидов» Иссык-Кульской области «Равенство».
25. Атабекова Анархан Атабековна. Родитель ребенка инвалида. ДЦП с детства. г.Нарын.
26. Карла – Мария Шелике. Директор ДРЦ «Умут - Надежда». г. Бишкек
27. Тургунбаева Бактыгуль Эгембаевна. Руководитель Центра адаптации детей – инвалидов «Родничок». г. Бишкек
28. Торченко Андрей. Руководитель Центра реабилитации и развития людей с проблемами зрения. г. Бишкек.
29. Ногойбаева Гульнара Женишбековна. Руководитель Центра развития слуха и речи. г. Бишкек.
30. Иманкулов Азамат Эшенкулович. Директор Профессионально – технического лицея № 18. г. Бишкек.
31. Идрисов Никуштай. Руководитель Общественного Фонда по поддержке и социальной реабилитации малоимущих людей с ограниченными возможностями. г. Бишкек.
32. Толкунбек Исаков. Директор Общественного фонда «Юридическая помощь инвалидам». г. Бишкек.
33. Мамбетисаева Анара Камчибековна. Руководитель Ассоциации трудотерапевтов Кыргызстана. г. Бишкек.
34. Сыдыкова Майрамкуль Муратбековна. Директор Вспомогательного школа для умственно отсталых детей № 30. г. Бишкек.
35. Макенбаева Бурул. Руководитель ОО «Психическое здоровье и общество». г. Бишкек.
36. Мураталиева Укей. Руководитель Объединение девушек с физическими ограниченными возможностями «Назик кыз». г. Бишкек.
37. Мамбеталиев Канат. Председатель «Спешиал Олимпикс Кыргызской Республики». г. Бишкек.
38. Исаков Бакыт. Председатель Ассоциации людей с ограниченными возможностями «Икар». г. Бишкек.
39. Сыдыкова Майрамкуль Муратбековна Психолог. «Вспомогательная школа для умственно отсталых детей №22». г. Бишкек.
40. Полстянова Наталья Юрьевна. Психолог. «Республиканская специальная школа – интернат для глухих детей». г. Бишкек.
41. Улеман Катрин. Председатель Центра раннего содействия «Шаим» для детей с особыми нуждами, с.Аксуу.
42. Мендеева Гульмира. Руководитель ОО «Рахмат». С.Маман.
43. Бакова Чинара. Руководитель Центра поддержки детей с особыми нуждами и их семей Общественного Объединения «Кун Нуру». с. Боконбаева.



44. Борончиева Сонун. Директор ОО «Келечек Сары - Кол». с. Михайловка.
45. Ли Антонина. Юрист – консультант ОО «Шоола Кол». с.Боконбаева.
46. Тентиева Бактыгуль. Терапевт – психолог ОФ «Бейпил». с. Боконбаева.
47. Жанбаева Жаныл Шаршенбековна. Директор Нарынской областной школы интерната-лицея им.У.Асанова. г. Нарын.
48. Акматов Эркин Токтосуновна- Председатель. Ат-Башинской Лиги родителей по защите прав детей. с. Ат – Баши.
49. Исаева Роза Исаевна. Руководитель ОО «Насип бер». г. Нарын.
50. Кулубаев Данияр Асанович. Руководитель Дневного центра для детей с ограниченными возможностями «Ак - тилек». Бакай – Атинский р-н.
51. Байматова Нурзат. Руководитель ОО родителей детей с ограниченными возможностями и дневной центр для детей с особыми нуждами «Тан нуру». с. Талдыбулак.
52. Турдугулова Жылдыз Ниязбековна. Руководитель ОО «Нур Бала». г.Талас.
53. Кашенов Эльдар инвалид III группы. г.Токмок.
54. Исбасарова Гульнара. Председатель Информационного – кризисного центра «Элназ». г. Талас.
55. Момунбеков Станбек. Руководитель ОФ «Жылдыз - транзит». г. Талас.
56. Эгемназарова Канипа. Инв. 2 - группы общего заболевания (онкобольная) г.Ош.
57. Тулешова Баян. Директор Семейного детского дома «Келечек». Карасуйский р-н.
58. Утурова Мукаш Тилебековна. Психоневролог Жалалабадского детского психоневрологического дома интерната. Г.Жалалабад.
59. Султанбекова Венера. Мать ребенка инвалида ДЦП (13 лет). Бакайатинский район.
60. Борончиев Сонунбек. Инвалид 2-группы общего заболевания. Иссык-Кульский район. Село Бостери.
61. Осмоналиевой Ж. Мать ребенка (15-лет) инвалида (с врожденным пороком сердца). Таласская область.

## Приложение 9

### Выписки из интервью

Мы покупаем препараты, например глиотелин, непосредственно у нашего лечащего врача. Я точно знаю, что в аптеке он стоит на порядок дешевле. Но я заметила, когда покупаешь лекарство у врача, он более внимательно относится к осмотру моего ребенка. Так, что пусть я переплачиваю, и понимаю, что это дополнительный источник дохода для врачей, но наш доктор будет относиться к пациенту с большим вниманием.

*Из интервью Ш.М. матери ребенка с ограниченными возможностями. (г. Ош, женщина, 45 лет.)*

Доктор предписал 10-ти дневный массаж и ЛФК. Но массажист говорит, что только покажет, как делать массаж, а дальше я буду его делать самостоятельно, но в случае если я заплачу ему 500 сом, он будет делать массаж мне сам.

*Из интервью В. С. ЛОВЗ III группы (с. Чон-Сары ой. Женщина, 56 лет)*

#### ***Из интервью Умаровой Эльмиры Батыровны директора ОФ «Улыбка»***

И вот делаем время от времени аутрич - работу. Волонтерская команда объезжает по городу. Объявления делают, по улицам проезжают, по громкоговорителю информируют, раздают буклеты наши. В общем, стараются дать полную информацию о том, куда, когда, как, и с какими проблемами могут обратиться.

Создаем базы данных. По этим адресам волонтеры даже ходят по домам и информируют о наших услугах. Многие даже удивляются, что кто-то хочет им помочь. В начале с недоверием относились, а сейчас они знают нас. Мы их знаем и сотрудничаем.

Те, кто обращаются через них тоже передаем информацию, так скажем по цыганской почте. Люди друг от друга сами многое узнают.

Бывает и так, что проект заканчивается и, люди в последний момент обращаются. Например, мы помогали пострадавшим в результате июньских событий. Это были разовые акции. Но, к нам приходят люди и до сих пор за помощью. Они говорят - «вот мы не поверили. Но, увидев, как наши соседи получили помощь, убедились». Если остались социальные пакеты мы и им раздавали. Если нет, то перенаправляли в такие организации как наша.

***Выписка из интервью Торобековой Б.Ж, заведующей отделом социальной защиты УСЗН, г. Талас***

«...нуждающихся в социальной помощи и поддержке много, но ресурсов всегда мало и не всегда всем хватает. Основной принцип в таких условиях это принципы очередности и учета степени нуждаемости то есть адресности. Прежде всего, стараемся, чтобы помощь получил самый нуждающийся, и у кого действительно тяжелое положение. Есть семьи, в которых живут по 2-3 инвалида. Например, семьи, где инвалидность передавалось по наследству, и все дети, включая одного иногда даже двух родителей умственно отсталые или с врожденным пороком сердца. И представьте, как быть такой семье?

Чтобы не развивать иждивенческие настроения, мы соблюдаем очередность. И всегда отмечаем, кто недавно получил помощь, а кто давно не получал. Или по указанию оказываем помощь. Например, поступившая помощь часто имеет свою направленность, специально для семей малообеспеченных и многодетных, или для детей с ограниченными возможностями или для пожилых и т.д. Поэтому из указанной категории мы выбираем по нашим вышеназванным критериям получателей и информируем по телефону или через наших социальных работников»<sup>1</sup>.

***Выписка из интервью М. Аликеевой (имя изменено), матери ребенка с ограниченными возможностями***

Из-за серьезной родовой травмы, мой долгожданный ребенок был признан лицом с ограниченными возможностями. С самого рождения мы пытаемся получать медико-социальные реабилитационные процедуры, которые, по словам многих, могут помочь полностью справиться с инвалидностью. Мы с мужем перерыли просторы интерната, в поисках каких-нибудь организаций, могущих помочь нам. Бросили клич среди наших друзей и знакомых, чтобы они посоветовали кого-нибудь. Нашли в Интернете многостраничный документ - справочник, выпущенный в рамках проекта Хелс Пром (HealthProm) "Поддержка детей с ограниченными возможностями и их семей в КР"<sup>2</sup> за счет средств Фонда Биг Лотери, с адресами и телефонами организаций предоставляющих и социальные и медицинские реабилитационные услуги. Нашли на форуме «Дизель» какие-то невероятные оптимистические рекомендации реабилитационного центра от медицинского центра «Дар». На форуме говорилось, что они предоставляют и услуги логопеда, и есть у них зоотерапия и ипотерапия, и за каждым ребенком закреплена отдельная нянечка, которая водит его к психологу, и работает с ним в сенсорной комнате. Мы выделили целый день, чтобы найти этот чудесный реабилитационный центр. Адрес был заявлен как г. Бишкек, ул. Московская 52, на пересечении с ул. Правды. Вроде бы центр города, но искали очень долго.

Но, несчастные пернатые давно отошли в мир иной, а кролик пропал. Зато, заведующая с большим воодушевлением рассказала, как можно стать клиентом этого центра. Во-первых, нужно пройти и принести заключение комиссии от медицинского центра «ДАР», внести членский взнос в размере 100 долларов и ежемесячно платить за содержание ребенка по 8000 сом. Он также распечатала нам целый документ, рассказывающий о том, что деньги, в случае непосещения ребенком центра, не возвращаются.

Так что, как видите, информирование лиц с ограниченными возможностями это дело только самих лиц с ограниченными возможностями.

Хотя справедливости ради надо сказать, что наш невролог Сидорова Светлана Александровна, у которой мы состоим на учете, звонит нам и сообщает, что необходимо получить рецепты на бесплатные лекарства. Мы ей очень благодарны за это. Но за рецептами не ходим. Почему? А потому что по рецептам нам дают «Пирацетам». Упаковка пирацетама стоит 13 сомов,

<sup>1</sup> Из интервью Торобековой Б.Ж, заведующей отделом социальной защиты УСЗН, г. Талас.

<sup>2</sup> [www.kelechek.kg/download/Spravochnik\\_KG\\_obshij\\_iun10.pdf](http://www.kelechek.kg/download/Spravochnik_KG_obshij_iun10.pdf)

дешевле его просто купить, чем тратить деньги и время для получения их в специальной аптеке, после того как получишь рецепты, отстояв в очереди поликлиники.

***Из интервью председателя (ЛОВЗ) общественного благотворительного фонда***

Итак, вернемся к ИПР. Согласно законодательству КР должна выдаваться вместе со справкой. Каждый ЛОВЗ вне зависимости от группы должен ее получить. Если инвалид не дееспособный, то эта программа согласовывается с опекуном, родственником или родителями. В этом документе пишутся все права инвалида и обязанности лечебных и социальных учреждений, оказывающих те или иные услуги инвалидам. Там также подписывается, что они согласны с группой. Что обязано государство или министерство обеспечить инвалиду той или иной группы, все четко конкретно описывается. Какой пакет социальных, медицинских услуг согласно законодательству КР они имеют право получить бесплатно или со скидкой.

ИПР подписывает руководитель МСЭК и сам инвалид. Это как договор. Важный документ. Программа реабилитации говорит о том, что инвалид должен находиться под опекой государства. Ведь суть государства заключается в социальной защите наиболее социально уязвимых категорий населения, это, прежде всего инвалиды.

***Из интервью лидера НПО***

Я как-то спросил у знакомого, который является начальником республиканского управления МСЭК: «Всем выдаете ИПР?». Он с таким удивлением ответил: «откуда вы знаете про ИПР?». Далее ответил: «Да мы выдаем но, не каждому. Нам дают список сверху с министерства труда и социальной защиты . Кому можно давать, а кому нет». Это сам руководитель МСЭК говорит об этом. И что можно говорить о рядовом враче?

Из интервью Пятовой Т.Я. Заместитель начальника Жалал-Абадского городского УСЗ. Стаж работы - 14 лет.

Как отмечает Пятова Т.Я. «Наша услуга, работа должна оцениваться инвалидами, получающими их. Они ими оцениваются может быть низко, хотя мы вкладываем все, что можем. Но в принципе уровень социальных услуг низкий. Те деньги, которые мы им назначаем абсолютно ни на что не хватает. На 1500 сомов можно прожить максимум 5 дней. Поэтому я как зам начальник очень низко оцениваю не саму нашу работу, а ее результаты. Работа огромная, делаем все, что можно. Но, получается, к сожалению, малорезультативной.

**Приложение 10**

**АНКЕТА**

Просим Вас ответить на ряд вопросов, касающихся Вашей работы. Сопоставление Ваших ответов с мнениями других сотрудников позволит сделать правильные выводы об организации Вашего труда и его оплаты. Но это, конечно, зависит от искренности, точности и полноты Ваших ответов. Мы просим иметь в виду, что мнение каждого отдельного человека не будет оглашено.

Ваши возможные ответы в большинстве случаев напечатаны в анкете. Нужно выделить те пункты, которые выражают Ваше мнение. Если ответ не напечатан или если ни один из напечатанных ответов Вас не устраивает, напишите ответ сами. Прежде чем отвечать на вопрос, внимательно прочтите все варианты возможных ответов.

1. Определите, пожалуйста, в какой мере Вас удовлетворяют различные стороны Вашей работы (соответствующий квадрат зачеркните крестом).

<b>В какой мере Вы удовлетворены</b>	<b>У довлет- в орен</b>	<b>Скорее удовлетворен, чем не удовлетворен</b>	<b>Затру дняюсь ответить</b>	<b>Скорее не удовлетворен, чем удовлетворен</b>	<b>Не удовлетворен</b>
	1	2	3	4	5

1. Размер заработка					
2. Режим работы					
3. Разнообразие работы					
4. Необходимость решения новых проблем					
5. Самостоятельность в работе					
6. Соответствие работы личным способностям					
7. Возможность должностного продвижения					
8. Санитарно-гигиенические условия					
9. Уровень организации труда					
10. Отношения с коллегами					
11. Отношения с непосредственным руководителем					
12. Уровень технической оснащенности					
13. Возможности решения жилищно-бытовых проблем					

2. Следующий вопрос построен с помощью линейной шкалы. Отметьте, пожалуйста, по шкале в какой степени Вы удовлетворены своим трудом (в процентах). Для этого необходимо обвести соответствующую цифру кружком.

Работой совершенно не удовлетворен	0	0	0	0	0	0	0	0	0	00	Работой полностью удовлетворен

3. Каковы Ваши планы на ближайшие 1-2 года (ответ подчеркнуть)?

- продолжать работать на прежней должности;
- перейти на следующую должность;
- перейти работать в другое структурное подразделение;
- перейти работать в другую организацию без смены специальности;
- перейти работать в другую организацию со сменой специальности;
- что еще (напишите).

4. В какой степени и как действуют на Вашу трудовую активность следующие факторы (зачеркните необходимый квадрат)?

	Совершенно не действует	Действует незначительно		Действует существенно		Действует очень существенно	
		Снижает	Повышает	Снижает	Повышает	Снижает	Повышает
1. Материальное стимулирование							
2. Моральное стимулирование							
3. Меры административного воздействия							
4. Трудовой настрой коллектива							
5. Экономические нововведения в компании							
6. Общая социально-экономическая ситуация в стране							
7. Боязнь потерять работу							
8. Элементы состязательности							

5. Считаете ли Вы, что экономические нововведения способствуют повышению эффективности работы подразделения (подчеркните)?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь ответить.

6. Заставляет ли Вас сложившаяся социально-экономическая ситуация в стране искать дополнительные источники дохода (подчеркните)?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь ответить

7. Выберите, пожалуйста, из перечисленных ниже характеристик работы 5 самых важных для Вас. Напротив самой важной для Вас характеристики поставьте цифру 1, менее важной 2, затем 3, 4, 5.

Характеристика работы	алл
1. Обеспеченность оргтехникой	
2. Возможность профессионального роста	
3. Возможность должностного продвижения	
4. Разнообразие работы	
5. Сложность работы	
6. Высокая заработная плата	
7. Самостоятельность в выполнении работ	
8. Престиж профессии	
9. Благоприятные условия труда	
10. Низкая напряженность труда	
11. Благоприятный психологический климат	
12. Возможность общения в процессе работы	
13. Возможность улучшить свои жилищно-бытовые условия	
14. Участие в управлении компанией	

8. Оцените, пожалуйста, с помощью линейной шкалы уровень Вашей трудовой активности в % (обведите соответствующую цифру).

Крайне низкий уровень трудовой активности и самоотдачи	0	0	0	0	0	0	0	0	0	00	Высокий уровень трудовой активности и самоотдачи
									0	1	

9. Напишите, пожалуйста, что могло бы содействовать повышению Вашей трудовой активности

10. Испытываете ли Вы беспокойство, связанное с перспективой потерять работу (подчеркните)?

- Да
- Нет
- Затрудняюсь ответить.

11. Ваша должность.. \_\_\_\_\_

12. Пол (подчеркните):

- мужской
- женский

13. Возраст (подчеркните):

- 20 - 30 лет;
- 31 - 40 лет;
- 41 -50 лет;
- 51 -60 лет.

14. Образование (подчеркните):

- Среднее специальное;
- Незаконченное высшее;
- Высшее.

15. Стаж работы:

общий \_\_\_\_\_

по специальности \_\_\_\_\_

16. Ваша среднемесячная заработная плата (за последние 2 месяца) \_\_\_\_\_

17. Размер премии, надбавок, полученных Вами:

в прошлом году \_\_\_\_\_

в текущем году \_\_\_\_\_

Мы благодарим Вас за помощь в нашей работе.

## Приложение 11

### Определение мотивационного потенциала и удовлетворенности сотрудников

Добрый день, коллеги!

Данную формулу можно использовать для определения уровня удовлетворенности сотрудников - их мотивационного потенциала, а также можно отслеживать изменения показателей в дальнейшем.

Где низкий балл - по этому фактору сотрудник демотивирован, т.е. он не получает на работе того, что для него очень важно.

Желательно после тестирования провести дополнительно интервью с сотрудником. Теория характеристик работы Д.Хакмана и Г.Олдхэма.

#### Мотивационный потенциал

Оцените по 10 бальной шкале выраженность каждого фактора у Вас на работе в соотношении с важностью их для Вас, где 1 – это минимум – фактор не выражен, 10 максимум – фактор выражен очень сильно и важен.

$$\text{МПР} = \frac{\text{РН} + \text{ЦП} + \text{ЗР}}{3} * \text{А} * \text{ОС}$$

МПР – мотивационный потенциал работы

РН – разнообразие навыков (желание и возможность применить свои знания и навыки во всем объеме. Не желание узкого круга обязанностей).

ЦР – целостность работы (в работе видно начало и конец работы – результат, проектная работа)

ЗР – значимость работы (работа для других, значимость работы для руководства, коллектива, клиентов, общества и т.д.)

А – автономия, самостоятельность в работе (руководитель ставит задачу, сотрудник выполняет, минимум контроля)

ОС – обратная связь (достаточна ли обратная связь от руководства, коллег, авторитет, понимание задач)

#### Ключ:

Мах 700 – 1000 баллов – высокий потенциал, удовлетворенность (безумно рад своей работе)

300 – 600 баллов – средний потенциал

До 300 баллов – низкий потенциал, неудовлетворенность.

До 200 – очень низкий, надо менять работу

Формула оценки мотивации работников

**МПР= Значимость работы + разнообразие работы + отождествляемость работы с конкретным результатом / 3 (...) + АР (Автономия работы) + ОС (обратная связь).**