

Научная статья

<https://doi.org/10.24412/2220-2404-2025-5-18>

УДК 316.4.06



Attribution

cc by

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПРАКТИК РЕАЛИЗАЦИИ ТРАДИЦИОННОЙ И ИННОВАЦИОННОЙ ТЕХНОЛОГИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Лушников Д.А.<sup>1</sup>, Ерохин А.М.<sup>2</sup>, Косинцева Ю.Ф.<sup>3</sup>, Волчкова А.С.<sup>4</sup>

Северо-Кавказский федеральный университет<sup>1,2,3,4</sup>,

<https://orcid.org/0000-0003-0352-4662><sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0001-7381-532><sup>2</sup>, <https://orcid.org/0000-0002-8766-3522><sup>3</sup>, <https://orcid.org/0009-0004-8349-2238><sup>3</sup>

**Аннотация.** В статье представлены результаты оценки процессов социального обслуживания населения по традиционной и инновационной технологиям с использованием расчета относительных индексов удовлетворенности получателей услуг, что обеспечивает возможность объективного сравнительного анализа. При проведении исследования используется авторский методологический подход исследования удовлетворенности получателями социальных услуг на основе их прямых и опосредованных оценок. Представленные в статье результаты открывают новые направления для исследования уровня удовлетворенности социальными услугами пользователи центров социального обслуживания населения с помощью предлагаемой в статье методике исследования и возможности выработки рекомендаций по совершенствованию деятельности организаций социальной сферы. Выявлено, что на снижение скорости процесса нормализации, и, как следствие, интегральной результативности социального обслуживания напрямую влияет исключение из технологии системы долговременного ухода технологий оказания социально-психологических, социально-педагогических, социально-коммуникативных услуг.

**Ключевые слова:** социальный процесс, непосредственная жизненная ситуация (НЖС), инновационная технология, система долговременного ухода (СДУ), социальные услуги, социальное обслуживание, получатели социальных услуг, методологии оценки применяемых социальных технологий, ГБУСО «Грачевский комплексный центр социального обслуживания населения»

**Финансирование:** инициативная работа.

Original article

## COMPARATIVE ANALYSIS OF THE PRACTICES OF IMPLEMENTING TRADITIONAL AND INNOVATIVE TECHNOLOGIES OF SOCIAL SERVICES

Dmitry A. Lushnikov, Alexey M. Erohin, Yulia F. Kosintseva, Anastasia S. Volchkova

North Caucasus Federal University

**Abstract.** The article presents the results of the assessment of social service processes for the population using traditional and innovative technologies using the calculation of relative indices of satisfaction of service recipients, which provides the possibility of an objective comparative analysis. The study uses the author's methodological approach to studying satisfaction with recipients of social services based on their direct and indirect assessments. The results presented in the article open up new directions for studying the level of satisfaction with social services by users of social service centers using the research methodology proposed in the article and the possibility of developing recommendations for improving the activities of social organizations. It was revealed that the reduction in the speed of the normalization process, and, as a consequence, the integral effectiveness of social services is directly affected by the exclusion of technologies for the provision of social and psychological, social and pedagogical, social and communicative services from the technology of the long-term care system.

**Keywords:** social process, immediate life situation (ILS), innovative technology, long-term care system (LTCS), social services, social service, recipients of social services, methodologies for assessing the applied social technologies, State Budgetary Institution of Social Services "Grachevsky Complex Center for Social Services to the Population"

**Funding:** Independent work.

### Введение.

В настоящее время социальное обслуживание граждан старшего поколения представляет собой систему, сочетающую различные формы,

виды и типы учреждений и услуг, единая цель которых – удовлетворение потребностей пожилых людей.

Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» изменил всю систему отношений между учреждениями социальной защиты населения и клиентами – поставщиками и получателями социальных услуг [13].

Получатели социальных услуг стали самостоятельными субъектами социальной защиты. Актуализирован индивидуальный подход, акцентируется «социальное сопровождение» – помощь в решении юридических, медицинских, психологических и других проблем. Приоритетом стало повышение качества предоставляемых социальных услуг, которое должно определяться не только возможностями социальных служб, но и индивидуальными потребностями людей. Фактически, речь идет о нормализации непосредственной жизненной ситуации (НЖС) социальных субъектов в условиях индивидуализации мер социальной поддержки. На первый план выдвигается повышение эффективности современных технологий организации деятельности, применяемых социальных технологий, улучшение условий и повышение качества собственно социального обслуживания граждан.

Вместе с тем, отсутствует целостная методологии оценки применяемых социальных технологий, их эффективности и обеспечения качества обслуживания. Предположительно, подобная методология должна включать, как субъективные оценки потребителя социальных услуг, так и те аспекты применяемой технологии, которые детерминируют реакции клиента социальных служб и позволяют объективно оценивать результаты деятельности, на основании чего определять стратегические направления развития организации.

Технологизация социального пространства субъектов социального обслуживания, повсеместное применение социальных технологий приводит к снижению неопределенности и рисков в жизнедеятельности индивидов за счет формализации деятельности, а с другой стороны, сокращают степень свободы в определении собственной траектории его развития.

#### **Материалы и методы.**

Проблемное поле исследования – социальное пространство взаимодействия институтов социального обслуживания и получателей социальных услуг. Анализ социального пространства опирается на теорию П. Бурдьё [2]; методологической основой исследования изменения форм обслуживания в процессе конструирования новых

технологий выступили положения работы П. Бергера, Т. Лукмана «Социальное конструирование реальности: трактат по социологии знания» [1].

Эмпирическая база исследования: ГБУСО «Грачевский комплексный центр социального обслуживания населения». Эмпирической базой для сравнения являются результаты научных исследований удовлетворенности получателей социальных услуг качеством социального обслуживания, выполненными в Центре до участия в реализации пилотного проекта «Система долговременного ухода», что обеспечивает достоверность результатов сравнительного анализа.

Пожилые граждане, признанные нуждающимися в социальном обслуживании, переживают высокий уровень тревожности и не надеются в полной мере на органы социальной защиты. Динамика изменения НЖС пожилых граждан влияет на их эмоциональное состояние, когда помощь социальной организации недостаточно эффективна.

Основой организации социального обслуживания населения в регионе является федеральное и региональное законодательство, дополняемое системой локальных актов учреждения социального обслуживания. Основными аспектами используемых технологий социального обслуживания (традиционной / инновационной – СДУ), позволяющими адекватно оценить нормализацию непосредственной жизненной ситуации получателя услуг являются: его информированность о возможной / доступной помощи, условиях и качестве её предоставления (доступность, регулярность, добровольность), удовлетворенность процессом обслуживания и происходящими изменениями в жизненной ситуации.

Основным методом в исследовании определен анкетный опрос, который проводился добровольно и анонимно с использованием электронных форм анкетирования (Google таблиц); вторичный анализ данных оценки условий и качества социального обслуживания в ретроспективном периоде [8; 9; 10].

В работе использован авторский методологический подход [6] исследования удовлетворенности получателей социальных услуг. Методика включает, как прямые, так и опосредованные оценки предоставляемых услуг их получателями, расчет частных и интегрального индексов удовлетворенности.

Позиция получателей социальных услуг оценивалась, исходя из определения частных коэффициентов оценки / выбора респондентом конкретной характеристики  $J$ ; (например, отношение

к внешнему виду социального работника) как доли положительных мнений / выбора респондента в общем числе ответов респондентов, принимавших участие в опросе. Частные коэффициенты оценки конкретной характеристики могут меняться от 0 – «вообще не люблю / не удовлетворен» до 1 – «очень люблю / удовлетворен».

Указанный подход позволил обеспечить репрезентативность и достоверность данных панельного исследования при проведении сравнительного анализа традиционной технологии социального обслуживания (ФЗ № 442 реализовывался в 2018-2019 гг.) и инновационной технологии социального обслуживания, организованной как система долговременного ухода.

### **Обсуждение.**

В настоящее время социальное обслуживание граждан старшего поколения представляет собой систему, сочетающую различные формы, виды и типы учреждений и услуг, единая цель которых – удовлетворение потребностей пожилых людей [13].

Приоритетом сегодня становится повышение качества предоставляемых пожилым людям социальных услуг, которые должны определяться не только возможностями социальных служб, но и индивидуальными потребностями людей. Поэтому формирование социального обслуживания в современных условиях с учетом потребностей и интересов пожилых людей, улучшения качества предоставляемых услуг приобретает особую актуальность. На первый план выдвигаются не только вопросы развития учреждений социального обслуживания, но и использования современных технологий организации деятельности (т.н. технологизация социальной сферы), создание системы объективной оценки, как применяемых социальных технологий, так и их эффективности и качества собственно социального обслуживания граждан [7; [11; 4; 15; 3].

Вместе с тем, в области исследования проблем социального обслуживания еще не решена задача разработки целостной методологии оценки применяемых социальных технологий, их эффективности и обеспечения качества обслуживания. Анализ изученности проблемы свидетельствует, что большинство работ в исследованной области посвящено анализу общих аспектов оценки эффективности и качества социального обслуживания, организации проведения независимой оценки социального обслуживания, отдельных аспектов анализа выполнения стандартов услуг, особенностей применения положений законода-

тельства, в том числе регионального. Разноплановость взглядов исследователей, предпочтение избранного аспекта оценки не позволяет использовать рассмотренные подходы непосредственно в практической деятельности учреждений системы социального обслуживания населения.

Проблема оценки эффективности использования социальных технологий в деятельности учреждений социального обслуживания обусловлена современной ситуацией развития системы социальной защиты населения, для которой характерно применение в учреждениях разнообразных форм, методов и технологий работы с клиентами социальных учреждений, что затрудняет формирование единой системы оценки эффективности и не позволяет понять, объяснить и скорректировать многие явления, с которыми приходится сталкиваться социальному работнику [4].

В настоящее время проведено значительное количество исследований, посвященных процессу предоставляемых услуг, однако, проблемы использования новых социальных технологий в деятельности учреждений социального обслуживания остаются малоизученными. Кроме того, повсеместное использование инновационных социальных технологий в деятельности учреждений социального обслуживания не предусматривает объективной оценки их эффективности, не учитывает особенности организации деятельности учреждения социального обслуживания, что не позволяет совершенствовать организацию социального обслуживания, следовательно – повышать качество жизни населения [14; 3]. В указанном контексте, актуализировано изучение процессов реализации социальных технологий в деятельности учреждений социального обслуживания, а целью исследования стало определение динамики и особенностей использования социальных технологий в деятельности учреждений социального обслуживания населения на примере традиционной технологии (ФЗ №442) и инновационной технологии (СДУ), определение детерминант повышения эффективности и качества социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Анализ литературы [6; 5] показал, что деформация отношений в системе «индивид – социальная среда» ведет к нарушению баланса в реализации функций непосредственной жизненной среды. Понятие «получатель социальных услуг» многозначно: для системы социальной защиты это не только граждане или группа граждан, попавших в сложную жизненную ситуацию, но и его

/ их ближайшее окружение. Соответственно, технологизация должна затронуть не только нормализацию НЖС получателя социальных услуг, но и обеспечить гармонизацию окружающего социального пространства (социальных полей).

Следовательно, актуализирована необходимость многоэтапной, многокритериальной диагностики социального обслуживания и его качества; критерии анализа должны соотноситься с критериями оценки самой деятельности и критериями оценки процесса нормализации НЖС клиента.

Поскольку целью реализации процессов (и технологий) социального обслуживания является максимально возможная нормализация непосредственной жизненной ситуации (НЖС) индивида, важнейшими в диагностике социальных технологий должны стать показатели информированности получателя о предоставляемых услугах (потенциальных и реальных возможностях предоставления, их качестве), его удовлетворенности качеством этих услуг (включая условия предоставления) и изменений в его жизни и здоровье.

Анализ информации из открытых источников и нормативной документации показал, что социальное обслуживание в Ставропольском крае организовано в соответствии с федеральным и региональным законодательством, в крае дополнительно к реализации закона №442-ФЗ реализован пилотный проект «система долговременного ухода».

При реализации социального обслуживания населения в соответствии с законом №442-ФЗ (традиционная технология), социально-правовые отношения социальных субъектов процесса обслуживания выстраиваются на основе артикулированной гражданином индивидуальной потребности, профессиональной социально-психологической диагностики НЖС гражданина и имеющейся номенклатуры социальных услуг. Формализация социального взаимодействия минимальна, но ограничена потенциалом заявителя и потенциалом доступной ему системы социального обслуживания (поддержки). В то же время, ясно, что процесс нормализации НЖС индивида (достижение достойного качества жизни человека) не должно зависеть от его материального и семейного положения, социального статуса, наличия в регионе благотворительной организации или волонтеров-активистов. А уход за пожилыми или тяжелобольными людьми не должен вырывать из социальной жизни их близких. Возможность поддерживать хорошее самочувствие и

адекватную активность должна быть гарантирована на профессиональном и системном уровне. Это важнейшие аргументы внедрения системы долговременного ухода (СДУ).

Инновационная технология СДУ укрупненно включает выявление потенциальных получателей (реализуются заявительный и выявительный принципы), оценку индивидуальной нуждаемости (по формализованным основаниям, типизация НЖС потенциального получателя), организацию по индивидуальной программе обслуживания компенсации функциональных дефицитов (социальная и медицинская компоненты) с учетом оценки ограничений жизнедеятельности и динамики их изменений.

Социально-правовые отношения социальных субъектов процесса обслуживания в случае реализации технологии СДУ, являющейся изначально дополнением традиционной технологии социального обслуживания, выстраиваются на основе артикулированной гражданином индивидуальной потребности (заявительный принцип) и подтверждения проблемной/тяжелой жизненной ситуации гражданина (выявительный принцип, учреждение/организация, по формальным основаниям), профессиональной диагностики и типизации НЖС ситуации гражданина, имеющейся номенклатуры социальных услуг. Социальное взаимодействие формализовано, обеспечивает минимизацию временных затрат, повышение потенциала поставщика социальной услуги, влияние потенциала заявителя минимально.

Внедрение СДУ инициирует возникновение новых социальных услуг и необходимость совершенствования или повышения качества уже освоенных. Поскольку целью реализации процессов (и технологий) социального обслуживания является максимально возможная нормализация НЖС индивида, важнейшими в диагностике социальных технологий должны стать показатели информированности получателя о предоставляемых услугах (потенциальных и реальных возможностях предоставления, их качестве), его удовлетворенности качеством этих услуг (включая условия предоставления) и изменений его жизни и здоровья.

Использование новых технологий социального обслуживания в деятельности центров социального обслуживания позволяет решать выявленные в социальной практике проблемы и противоречия, повысить качество обслуживания и эффективность деятельности, в т. ч. за счет рационализации и типизации оказываемых услуг, использования достижений современной науки и

технологий. В то же время, социальная практика требует трансформации используемых решений и технологий, предъявляя новые проблемы и создавая новые условия жизнедеятельности граждан. В этом контексте, важным нам представляется выявление динамики происходящих изменений в жизни получателей социальных услуг, сравнительный анализ результативности применения новых подходов (новых технологий) с позиций изменения непосредственной жизненной ситуации получателя социальных услуг.

#### Результаты.

Всего в исследовании 2024 г. приняли участие 148 получателей социальных услуг, обслуживаемых в отделениях Грачевского КЦСОН, из них, 25% – мужчины. Большинство получателей услуг (82%) – старше 65 лет, представители всех групп ухода, определенных в соответствии с проведенной типизацией. Из них, в услугах долговременного ухода нуждаются 27,1% (IV, V, VI группы ухода).

Степень информированности получателей услуг об организации социального обслуживания по технологии СДУ составляет  $J_{\text{СДУ}} = 0,6040$ . В то же время, все респонденты удовлетворены качеством, полнотой и доступностью информации о работе их отделения, о номенклатуре и порядке предоставления услуг лично им,  $J_{\text{информ. о работе отд. порядке предост. услуг}} = 1,0$ ; никто не предъявил претензий ( $J_{\text{информ., интеграл.}} = 0,8020$ ).

Респонденты очень высоко оценили доступность услуг, предоставляемых Центром:  $J_{\text{доступность соц. услуг, СДУ}} = 0,9585$ . Однако есть очередь для зачисления на обслуживание:  $N_{\text{Av}}$  очереди,  $\text{СДУ} = 0,9850$ .

Получатели, в подавляющем большинстве, знакомы с номенклатурой услуг, которые ему могут предоставить,  $J_{\text{информ. о наборе услуг}} = 0,9680$ . Однако не все получатели услуг знакомы с содержанием своей индивидуальной программы предоставления услуг. Не все респонденты принимали участие в составлении своей программы индивидуального социального обслуживания (ИППСУ),  $J_{\text{активности клиента при сост. ИППСУ}} = 0,9170$ , хотя это и требование законодательства. Характер участия в составлении своей программы реабилитации/абилитации составил:  $J_{\text{активности клиента при сост. ИПРА}} = 0,8407$ . Активность получателей социальных услуг при организации их обслуживания по технологии СДУ интегрально составила:  $J_{\text{активности клиента при заключении договора СДУ}} = 0,7874$ .

Все респонденты имеют постоянную связь со своим социальным работником. Степень выполнения требований законодательства по информированию об услугах и условиях их предоставления составила:  $J_{\text{информ. о наборе услуг, графике их предоставл., СДУ}} = 0,8750$ .

Помимо социального работника, с получателями социальных услуг регулярно взаимодействуют и другие специалисты учреждения. Прежде всего, это руководители (по рангу): заведующая отделением (79,2% ответов), руководители Центра (10,4%). Незначительно участие других специалистов: парикмахер (6,3%), медсестра Центра (4,2%) и психолог (2,1%). Уровень управленческого контроля в отделении очень высок и составляет  $J_{\text{упр. контроль}} = 0,8960$ .

Отличительной особенностью технологии СДУ является расширение сети социальных контактов получателя услуг с работниками других сфер жизнеобеспечения, в частности, со специалистами системы здравоохранения. В Центре созданы условия для межведомственного взаимодействия с местными учреждениями здравоохранения (районными поликлиникой и больницей). Однако основная часть социального взаимодействия медиков и получателей социальных услуг по-прежнему связана не с ситуацией медицинского патронажа, а со случаем резкого ухудшения здоровья – 89,6% респондентов. Круг специалистов, взаимодействующих с респондентами, по-прежнему узок (по рангу): социальный работник (97,9% ответов), медсестра поликлиники (41,7%), врач или фельдшер поликлиники (27,1%), сиделка (20,8%). Практика реализации технологии СДУ не позволила использовать на дому меры поддержки пожилых граждан, рекомендуемые в геронтологии (физиотерапия, меры социально-психологической поддержки).

Все респонденты отметили, что социальные работники приходят строго в назначенное время; рекомендации и действия социального работника и других специалистов Центра помогают в поддержании и сохранении здоровья; респонденту лучше стало жить после зачисления на социальное обслуживание (все индексы равны 1,0). Мнение об изменении качества своей жизни после перехода на обслуживание по новой технологии (СДУ) не столь однозначно: 41,7% респ. затруднились ответить на этот вопрос. Индекс улучшения жизни составил:  $J_{\text{улучшения жизни, СДУ}} = 0,4893$  (что ниже среднего значения 0,5).

Оценивая отношение к себе персонала, респонденты отметили, что практически всегда имеет место хорошее, корректное отношение

$J$  ввк, СДУ = 0,9190; однако возникали единичные конфликты с социальными работниками  $N$  Ав конфликта, СДУ = 0,9380.

Удовлетворенность набором услуг составила:  $J$  набором услуг = 0,9790. В тоже время, 41,7% респондентов хотели бы несколько скорректировать процесс социального обслуживания:  $Adeq$  набор услуг – потребности клиента (хотели бы изменить перечень?) = 0,7090. В частности, респонденты предлагают (по рангу) увеличить время для общения с соц. работником / др. специалистом Центра (14,6%); создать условия / возможности для виртуального / удаленного общения с родными / близкими (12,5%); увеличить время пребывания специалистов (10,4%); создать условия / возможности для удаленного взаимодействия со специалистами (соц. работником, лечащим врачом и пр.) (4,2%).

Получатели социальных услуг отделения Центра в целом удовлетворены видами предоставляемых услуг:  $J$  соц.-быт. = 1,0;  $J$  соц.-мед. = 0,8473;  $J$  соц. правов. = 0,4194;  $J$  соц.-психол. = 0,6172;  $J$  соц.-пед. = 0,6593;  $J$  соц.-труд. = 0,7246;  $J$  соц.-коммун. = 0,8897;  $J$  соц.-сопровожд. = 1,0. Кроме того, с переходом на новую технологию обслуживания (СДУ) по мнению 70,7% респондентов появились новые услуги. В частности, отмечены (по рангу) т.н. уходовые услуги (33,5% ответов), стало больше социально-бытовых и культурно-развлекательных мероприятий (по 10,4%); стало больше мероприятий по физкультуре и здоровому образу жизни (8,3%); увеличилось число консультаций и социально-медицинских услуг (по 6,3% ответов).

Получатели услуг сохранили достаточную социальную активность и потенциальные возможности поддержания здоровья – 37,5%. Наиболее популярны коллективные поездки по интересным местам – 22,9%; периодические беседы в Центре – 12,5%; участие в культурных мероприятиях (в самодеятельности, во встречах с молодежью в школе и т.д.) – 10,4%; участие в спортивных мероприятиях / спартакиадах – 6,3%. Непопулярны «Университет третьего возраста» и работа в общественных организациях и НКО – никто не выбрал.

Расширение информационно-коммуникационного пространства получателей социальных услуг – одно из направлений деятельности социальных служб, позволяющих нормализовать НЖС клиентов. Люди старшего возраста, прежде всего, хотели больше знать, как поддерживать свое здоровье (70,8%) и с большим отрывом – об активном долголетии, т.е., о сохранении навыков

и формирования привычек активной жизни в старшем возрасте (18,8%). Сохраняется интерес к вопросам социально-культурного и исторического развития нашей страны и мира, культурному наследию (интегрально 31,3%).

Среди получателей услуг старшего возраста потенциально хотят освоить современное социально-информационное пространство интегрально – 89,6% ответов. Самыми популярными являются средства непосредственной коммуникации – пользоваться Приложениями (WhatsApp, Telegram и др.) – 35,4%; смотреть трансляции/записи различных местных мероприятий – 25%; общаться с друзьями/родственниками/знакомыми в Интернете – 22,9%; пользоваться компьютером / интернетом – 6,3%. Затруднились ответить – 27,1%; нет желания – 20,8%. Довольствуется радио 1 человек.

С введением СДУ, по мнению респондентов (по рангу), стало больше возможностей для получения технической поддержки (25% ответов), расширился досуг, стало интересно жить (18,8%), увеличилось общение (16,7%) возросла самостоятельность в быту (14,6%), стало лучше (6,3%). Ничего не изменилось для 10,4% респондентов.

Самооценка психологического состояния выявила, что большинство респондентов достаточно спокойно оценивают свою жизненную ситуацию (все устраивает 56,3%; иногда испытывают беспокойство 37,5%), 6,3% находятся в стрессовой ситуации средней тяжести. Соответственно, респонденты могли адекватно оценивать качество предоставляемой социальной поддержки, её организацию. Интегрально уровень позитивной самооценки психологического состояния составил:  $Lev$  психол. сост. = 0,939.

Самооценка материального положения. Число респондентов, не испытывающих значительных трудностей в материальном обеспечении составило 52,1% от опрошенных; средств хватает только на самое необходимое у 29,2%. 12,5% респондентов возможно отнести к категории малообеспеченных. Уровень удовлетворенности материальным положением составил:  $Lev$  матер. полож. = 0,5210.

Сводные данные по результатам диагностики обслуживания по технологии СДУ в сравнении с данными диагностики обслуживания по традиционной технологии (закон №442-ФЗ) в Грачевском КЦСОН приведены в таблице 5.

Таблица 5. Сравнительный анализ качества социального обслуживания «Традиционная технология (ФЗ №442) – технология СДУ», мнение получателей.

Показатель	Значение индекса	
	ФЗ № 442	СДУ
	201	202
	92.	42
<b>Информированность получателя социальных услуг</b>		
<i>I</i> правовой информированности	0,9 882	0,6 040
<i>I</i> о работе отд.	-	1,0
<i>I</i> о работе отд., порядке предост. услуг, графике предост. услуг	-	0,9 68
<b><i>I</i> информ. получателя услуг</b>	<b>0,9 882</b>	<b>0,8 573</b>
<b>Доступность социальных услуг</b>		
<i>J</i> доступностью соц. услуг	1,0	0,9 585
<i>N Av</i> очереди	0,9 764	0,9 850
<i>Adeq</i> адекватность договора - НЖС клиента	0,9 921	0,9 685
<i>J</i> информ. о стандарте услуг/перечне, наборе, графике предоставления СДУ	0,9 724	0,9 68
<i>J</i> информ. о содерж. ИД / информ. о инд. наборе услуг, графике, СДУ	-	0,8 750
<i>J</i> активности клиента при заключении договора	0,9 921	0,7 874
<i>J</i> пост. связь с соц. раб.	0,9 921	1,0
<i>J</i> доступность изменения договора	1,0	-
<b><i>J</i> доступности соц. услуг Центра, интегрально</b>	<b>0,9 893</b>	<b>0,9 346</b>
<b>Регулярность предоставления услуг</b>		
<i>J</i> отсутствие пропусков план. посещения клиентов	0,9 921	-
<i>N Av</i> опозданий персонала	0,9 921	1,0
<i>N Av</i> задержки заказ. услуг	1,0	-
<b><i>J</i> регулярности предоставления услуг, интеграл.</b>	<b>0,9 948</b>	<b>1,0</b>
<b>Полезность услуг</b>		
<i>J</i> поддержание здоровья	1,0	1,0
<i>J</i> улучшения жизни	1,0	0,4 893
<i>N Av</i> "навязанных" услуг	1,0	-
<b><i>J</i> полезности услуг, интеграл.</b>	<b>1,0</b>	<b>0,7 447</b>
<b>Отношение персонала Центра</b>		
<i>J</i> ввк	1,0	0,9 190
<i>N Av</i> конфликта	0,9 921	0,9 380
<i>J</i> учет пожеланий клиента работником	0,9 921	1,0

<i>J</i> адекватности поведения соц. работника	1,0	1,0
<i>J</i> внешний вид персонала	0,9 961	1,0
<i>N Av</i> принуждения клиента	1,0	0,9 790
<b><i>J</i> отношение персонала к клиенту, интеграл.</b>	<b>0,9 967</b>	<b>0,8 060</b>
<b>Удовлетворенность объемом и качеством предоставляемых Центром услуг</b>		
<i>J</i> набором услуг	0,9 961	0,9 779
<i>Adeq</i> набор услуг - потребности клиента (хотели бы изменить перечень?)	0,9 921	0,7 090
<i>J</i> соц.-быт.	1,0	1,0
<i>J</i> соц.-мед.	1,0	0,8 472
<i>J</i> соц.-правов.	1,0	0,4 194
<i>J</i> соц.-психол.	1,0	0,6 172
<i>J</i> соц.-пед.	1,0	0,6 593
<i>J</i> соц.-труд.	1,0	0,7 246
<i>J</i> соц.-коммун.	1,0	0,8 897
<i>J</i> усл. сопровождения	-	1,0
<b><i>J</i> объемом и качеством предоставляемых услуг, интеграл.</b>	<b>0,9 987</b>	<b>0,7 844</b>
<b><i>ИТОГО: удовлетворенность обслуживанием</i></b>	<b>0,9 946</b>	<b>0,8 545</b>
<b><i>J</i> удовл. обслуживанием, интеграл.</b>		
Управленческий контроль, <i>Lev</i> упр. контроль	0,7 165	0,8 960
Психологическое сост. получателя услуг <i>Lev психол.</i>	0,8 740	0,9 390
Материал положение получателя услуг <i>Lev материал.</i>	0,6 772	0,5 210

Сравнительный анализ с использованием относительных величин (индексов) позволил объективно оценить сложившуюся в 2024 г. ситуацию и не только вывести обобщенную оценку деятельности, но и на основе детального анализа частных индексов определить проблемные места в организации деятельности.

Удовлетворенность объемом и качеством предоставляемых услуг по системе СДУ оценена очень высоко, но ниже базовой на 0,2141 пункта. Удовлетворенность обслуживанием по системе СДУ оказалась очень высокой, но ниже базовой на 0,14 пункта ( $I_{\max} = 1,0$ ). В тоже время, укрепилось психологическое состояние получателя услуг *Lev психол.* с 0,8740 фз №442 до 0,9390 сду при снижении материальной обеспеченности клиентов.

Выяснено, что стандартный договор на социальное обслуживание достаточно полно отражает нужды и потребности получателей социальных услуг. Но не все клиенты информированы о содержании их индивидуальных договора и программ обслуживания/ ухода, хотя информированность получателей существенно выросла.

Основными параметрами, повлиявшими на снижение частных показателей, стали оценки социально-правовых, социально-психологических, социально-педагогических и социально-трудовых услуг, востребованных получателями. Возможно, снижение связано с тем, что приоритетными в технологии долговременного ухода являются уходовые, социально-бытовые и социально-медицинские услуги, а также услуги сопровождения. Значимость остальных нивелирована.

Доступность услуг несколько снизилась (на 0,04 пункта). Существенно снизилась активность участия получателей социальных услуг при заключении индивидуального договора/ программ (на 0,21 пункт). Большинство клиентов может внести изменения в свой договор, но не видит в этом необходимости.

Снизилась, по мнению получателей социальных услуг, их полезность (на 0,26 пункта). Снижение произошло из-за низкого значения индекса улучшения жизни (от значения 1,0 в 2019 г. до 0,4893 в 2024г.). Есть замечания по учету пожеланий клиентов, были случаи конфликта. Однако нет претензий к поведению работников, замечаний к внешнему виду персонала.

В целом необходимо подчеркнуть, что работа Центра организована на весьма хорошем профессиональном уровне – интегральный индекс:  $J$  удовл. обслуживанием, интеграл.  $СДУ = 0,8545$  ( $J_{max} = 1,0$ ). В то же время, необходимо несколько скорректировать процесс социального обслуживания, расширить набор услуг, в частности, желательно увеличить время для взаимодействия и общения клиента с социальным работником / др. специалистом Центра; создать условия / возможности для виртуального / удаленного общения с родными/близкими; увеличить время пребывания специалистов; создать условия/возможности для удаленного взаимодействия со специалистами (соц. работником, лечащим врачом и пр.).

С переходом на новую технологию обслуживания (СДУ) появились новые услуги (отмечены, т.н., уходовые услуги), стало больше социально-бытовых и культурно-развлекательных ме-

роприятий; стало больше мероприятий по физкультуре и здоровому образу жизни; увеличилось число консультаций и социально-медицинских услуг. Получатели услуг сохранили достаточную социальную активность, имеют потенциальные возможности поддержания здоровья, как и по традиционной технологии. Приоритетными направлениями для социальной активности получателей остаются: коллективные поездки по интересным местам; беседы в Центре социального обслуживания; культурные и спортивные мероприятия. Получатели услуг старшего возраста инновационно-ориентированы: хотят освоить современное информационное пространство; освоить средства непосредственной коммуникации (пользоваться Приложениями WhatsApp, Telegram и др.); смотреть трансляции/записи различных местных мероприятий; общаться с друзьями/родственниками/знакомыми в Интернете.

Таким образом, с введением СДУ у 20-25% клиентов стало больше возможностей: расширилась техническая поддержка, расширился досуг, стало интересно жить, увеличилось общение, возросла самостоятельность в быту, стало лучше жить. Однако ничего не изменилось у 10,4% респондентов. При этом всем, необходимо расширение социально-коммуникативного пространства и сети непосредственного социального взаимодействия.

#### **Заключение.**

В заключение следует обратить внимание на то, что сравнительный анализ традиционной и инновационной технологий социального обслуживания, реализованных в сходных условиях функционирования учреждения, показал их высокую эффективность. При этом достижение несомненно высокой эффективности качества социальных услуг, связанной с формализацией деятельности (инновационная технология СДУ), потребность получателя социальных услуг в признании его значимости как индивида в социальной группе (группе непосредственного социального взаимодействия) приобретает качества детерминанты трансформации жизнедеятельности, и в конечном счете – нормализации его НЖС. Фактическое исключение из технологии СДУ операций оказания социально-психологических, социально-педагогических, социально-коммуникативных услуг снижает скорость процесса нормализации, соответственно, снижает интегральную эффективность социального обслуживания.

Конфликт интересов	Conflict of Interest
Не указан.	None declared.
<b>Рецензия</b> Все статьи проходят рецензирование в формате double-blind peer review (рецензенту неизвестны имя и должность автора, автору неизвестны имя и должность рецензента). Рецензия может быть предоставлена заинтересованным лицам по запросу.	<b>Review</b> All articles are reviewed in the double-blind peer review format (the reviewer does not know the name and position of the author, the author does not know the name and position of the reviewer). The review can be provided to interested persons upon request.

**Список источников:**

1. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности: трактат по социологии знания /пер. с англ. «Медиум», 1995. – 323 с.
2. Бурдьё П. Социология социального пространства /пер. с франц.; отв. ред. перевода Н. А. Шматко. М.: Институт экспериментальной социологии; СПб: Алетейя, 2005. 576 с.
3. Галактионова, Л. А. Специфика инновационных технологий в социальной работе //Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. № 14. 0,4 п. л.
4. Григорьева, И. А. Пожилые в современной России: между занятостью, образованием и здоровьем. Санкт-Петербург: Алетейя, 2015. 334 с.
5. Дридзе, Т. М. Прогнозное социальное проектирование как этап управленческого цикла: от жизненных ресурсов человека к социальным ресурсам общества //Прогнозное социальное проектирование: теоретико-методологические и методические проблемы. М.: Наука, 1994. 304 с.
6. Зритнева Е.И., Косинцева Ю.Ф. Мониторинг качества жизни населения Ставропольского края //Вестник Северо-Кавказского федерального университета. – 2014. – №6(45). – С. 299-305.
7. Ильницкий, А.Н., Старцева О.Н., Процаев К.И., Рождественская О.А. Долговременный уход за пожилым человеком: фокус на индивидуальную жизнеспособность / Врач. 2020. Т. 31. № 6. С. 5-9.
8. Королевская Т.В., Гудченко А.В., Смирнова Л.А. Перспективы социального обслуживания в сельской местности (опыт социологического исследования), // Актуальные проблемы теории и практики социальной работы и образования: сборник материалов VII Всероссийской научно-практической конференции / под общей ред. Е. И. Зритневой, Н. П. Клушиной. – Ставрополь : Изд-во АГРУС, 2019. С. 92-97.
9. Косинцева, Ю. Ф. Социология социальной сферы. Технологии контроля качества // Социальная работа. 2020. № 2-3. С. 35-40.
10. Официальный сайт ГБУСО «Грачевский комплексный центр социального обслуживания населения». Режим доступа: [www.grachcson.ru](http://www.grachcson.ru) (Дата обращения 20.03.2025).
11. Официальный сайт министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края. Режим доступа: <http://www.mintrudsk.ru/social/> (Дата обращения 20.03.2025).
12. Парфенова, О. А. Трансформация социального обслуживания пожилых в региональном контексте современной России //Журнал социологии и социальной антропологии. 2018. № 21(2). С. 165-186.
13. Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) // Информационно-правовая система «Гарант». Режим доступа: <http://base.garant.ru/70552648/> (Дата обращения 15.03.2025).
14. Холостова Е. И. Энциклопедия социальных практик М.: Дашков и К. 2018. 304 с.
15. Щербинина, Л. С. Внедрение системы долговременного ухода за пожилыми гражданами и инвалидами в комплексном центре социального обслуживания населения // Социальное обслуживание. 2020. №7. С. 66-69.

**References:**

1. Berger P., Lukmann T. Social construction of reality: a treatise on the sociology of knowledge /translated from English. "Medium", 1995. - 323 p.
2. Bourdieu, P. Sociology of social space /translated from French; translation editor N. A. Shmatko. Moscow: Institute of Experimental Sociology; St. Petersburg: Aletheia, 2005. 576 p.
3. Galaktionova, L. A. Specifics of innovative technologies in social work //Scientific and methodological electronic journal "Concept". 2016. No. 14. 0.4 p.
4. Grigorieva, I. A. The elderly in modern Russia: between employment, education and health. St. Petersburg: Aletheia, 2015. 334 p.
5. Dridze, T. M. Predictive social design as a stage of the management cycle: from human vital resources to social resources of society // Predictive social design: theoretical, methodological and methodological problems. Moscow: Nauka, 1994. 304 p.
6. Zritneva E.I., Kosintseva Yu.F. Monitoring the quality of life of the population of the Stavropol Territory // Bulletin of the North Caucasus Federal University. - 2014. - No. 6 (45). - P. 299-305.
7. Ilnitsky, A.N., Startseva O.N., Proshchaev K.I., Rozhdestvenskaya O.A. Long-term care for the elderly: focus on individual viability / Doctor. 2020. Vol. 31. No. 6. P. 5-9.
8. Korolevskaya T.V., Gudchenko A.V., Smirnova L.A. Prospects for social services in rural areas (experience of sociological research), // Actual problems of the theory and practice of social work and education: collection of materials of the VII All-Russian scientific and practical conference / edited by E.I. Zritneva, N.P. Klushina. - Stavropol: AGRUS Publishing House, 2019. Pp. 92-97.
9. Kosintseva, Yu.F. Sociology of the social sphere. Quality control technologies // Social work. 2020. No. 2-3. Pp. 35-40.
10. Official website of the State Budgetary Institution of Social Services "Grachevsky Comprehensive Center for Social Services to the Population". Access mode: [www.grachcson.ru](http://www.grachcson.ru) (Accessed 03/20/2025).
11. Official website of the Ministry of Labor and Social Protection of the Population of the Stavropol Territory. Access mode: <http://www.mintrudsk.ru/social/> (Access date 03/20/2025).
12. Parfenova, O. A. Transformation of social services for the elderly in the regional context of modern Russia // Journal of Sociology and Social Anthropology. 2018. No. 21 (2). P. 165-186.

---

13. Federal Law of December 28, 2013 No. 442-FZ "On the Fundamentals of Social Services for Citizens in the Russian Federation" (with amendments and additions) // Information and legal system "Garant". Access mode: <http://base.garant.ru/70552648/> (Access date 03/15/2025).

14. Kholostova E. I. *Encyclopedia of social practices M.: Dashkov i K.* 2018. 304 p.

15. Shcherbinina, L. S. *Implementation of a long-term care system for elderly citizens and disabled people in a comprehensive social services center // Social services.* 2020. No. 7. P. 66-69.

**Информация об авторах:**

**Лушников Дмитрий Александрович**, доктор социологических наук, профессор, заведующий кафедрой социологии и социальных инноваций, Северо-Кавказский федеральный университет, г. Ставрополь, Россия, keremet2000@mail.ru, ORCID: 0000-0003-0352-4662

**Волчкова Анастасия Сергеевна**, кандидат социологических наук, руководитель центра аттестации научных и научно-педагогических кадров, Северо-Кавказский федеральный университет, Северо-Кавказский федеральный университет, г. Ставрополь, Россия, avolchkova@ncfu.ru, ORCID: 0009-0004-8349-2238

**Ерохин Алексей Михайлович**, доктор социологических наук, профессор, профессор кафедры «Философия и этнология», Северо-Кавказский федеральный университет, г. Ставрополь, Россия, a\_erohin@mail.ru, ORCID: 0000-0001-7381-5372

**Косинцева Юлия Феоктистовна**, кандидат технических наук, доцент, доцент кафедры социологии и социальных инноваций, Северо-Кавказский федеральный университет, г. Ставрополь, Россия, ju.f.kosintseva@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-8766-3522

**Dmitry A. Lushnikov**, Doctor of Sociology, Professor, Head of the Department of Sociology and Social Innovation, North Caucasus Federal University, North Caucasus Federal University, Stavropol, Russia.

**Anastasia S. Volchkova**, Candidate of Sociological Sciences, Head of the Center for Certification of Scientific and Scientific-pedagogical Personnel, North Caucasus Federal University, North Caucasus Federal University.

**Alexey M. Erokhin**, Doctor of Sociological Sciences, Professor, Professor of the Department of Philosophy and Ethnology, North Caucasus Federal University, North Caucasus Federal University, Stavropol, Russia.

**Anastasia S. Volchkova**, PhD, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Sociology and Social Innovation, North Caucasus Federal University, Stavropol, Russia.

**Вклад авторов:**

все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

**Contribution of the authors:**

All authors contributed equally to this article.

Статья поступила в редакцию / The article was submitted 17.04.2025;

Одобрена после рецензирования / Approved after reviewing 13.05.2025;

Принята к публикации / Accepted for publication 20.05.2025.

Авторами окончательный вариант рукописи одобрен.