THE JOURNAL OF SOCIAL POLICY STUDIES
ЖУРНАЛ ИССЛЕДОВАНИЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ

Реформы и социальное исключение

Наблюдаемое в последние десять лет последовательное избавление государства от социальных обязательств происходит посредством передачи региональным и местным администрациям многих важных функций по оказанию услуг и осуществлению трансфертов. Социальные реформы увеличивают межрегиональные различия. Географическая поляризация по доходам, доступности и качеству социальных услуг прописала россиян на разных «планетах», у каждой из которых свои предпочтения и проблемы, рынки и риски, здоровье и продолжительность жизни. С отказом от принципа универсальности социальной политики и переходом к программам местного значения адресаты помощи нередко проигрывают. Децентрализованная адресная система социальной поддержки представляет собой дилемму. С одной стороны, селективный подход позволяет сократить расходы, характерные для универсальной социальной политики, при которой усилена роль государства, а льготы и монетарные трансферты не учитывают индивидуальных ресурсов и потребностей людей. С другой стороны, она чревата изъянами как инструмент контроля над жизнью бедных, формирующий стигму «клиента», уязвима произволом чиновников и к тому же требует больших административных расходов на оценку нуждаемости и мониторинг эффективности этих мер.

Бедность трудоспособного населения, в особенности семей с детьми, выражается не только в низких доходах. Экономическая беззащитность выливается в социальную несостоятельность, криминализацию, алкоголизацию и ухудшение физического здоровья. Речь идет и о таких «неденежных» показателях бедности, как плохое питание и вызванные этим заболевания, возвращение забытых и распространение новых болезней, в особенности, социальной этиологии. Успех реформирования системы здравоохранения, как и программ, предпринятых правительством для преодоления бедности, зависит от системности и взаимосвязи с общей стратегической линией социальной политики. В последние годы стало все более очевидным то обстоятельство, что реформирование здравоохранения тесно связано с расширением доступности транспортной системы, трансформациями в сфере оплаты

труда и уровне прожиточного минимума. Особое значение приобретают квалификация и взаимоотношения государственных и негосударственных агентов поля социальной политики и социального обслуживания.

Авторы статей этого выпуска размышляют над ожидаемыми и неожиданными эффектами проектов, противоречиями в риторике и практике осуществления крупных социальных реформ 2000-х годов, стараясь оценить последствия реформ в отдельных регионах. Особое внимание уделяется микроконтекстам социальной политики, тому, ка́к проявляются эффекты модернизации в повседневной жизни рядовых граждан, в профессиональной деятельности специалистов и чиновников. Как показывает Лилия Овчарова (Москва), на фоне существенного сокращения российской бедности ее профиль сегодня фактически не изменился – в наихудшем положении по-прежнему оказываются семьи с детьми. При этом ныне действующая система социального обеспечения фактически поддерживает небедных людей, тогда как востребованные меры должны быть адресными, опираться на принципы самообеспечения в сочетании с денежными пособиями и связываться с жизненными циклами семей. Макроуровневую картину динамики бедности дополняет исследование в духе кейс-стади процессов социального исключения, выполненное Анатолием Бреславским (Иркутск) в одном из сельских поселений Бурятии. Локальные практики номинации и поступки разделяют сообщество, маргинализируют пространства и проживающих там людей, воспроизводятся детьми и взрослыми в повседневности местных жителей и институциальном дискурсе СМИ.

Проблемы реализации национальных реформ на региональном уровне – в центре внимания исследователей из Казани: Лайсан Мухарямова с коллегами, опираясь на эмпирические данные, анализирует эффекты национального проекта «Здоровье» в сфере получения скорой и первичной медицинской помощи в Татарстане и Марий Эл. Оценивая экономические и социальные риски реформы, исследователи приходят к выводу о ее противоречивых последствиях, рисках стагнации муниципальных учреждений, сокращению их конкуренции, удлинения сроков диагностики заболеваний и ряду других дисфункций, ведущих к снижению доступности качественных медицинских услуг. В статье Владимира Звоновского (Самара) на материалах серии фокус-групп раскрывается механизм стигматизации ВИЧ-инфицированных людей, подвергающихся исключению на микро- и макроуровнях социального взаимодействия.

В чрезвычайных ситуациях, уносящих жизнь и здоровье сотен и тысяч людей, возникает огромная потребность в человеческих ресурсах, объединяющихся на помощь пострадавшим и нормализация условий их жизни. Юэ-Чин Чоу проанализировала роль, которую сыграли социальные работники в ликвидации последствий сильнейшего землетрясения на Тайване в 1999 году. Они оказывали помощь выжившим, однако, в отсутствие специальной подготовки по оказанию помощи при стихийных бедствиях, ряд функций этой профессии до конца был не осознан и не выполнен.

От редакции