

Медулич С. (2014). Особливості соціальної роботи в Норвегії. *Social Work and Education*, № 1, С. 43-50.

Світлана Медулич,

*Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка
магістр кафедри соціальної роботи*

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В НОРВЕГІЇ

У статті досліджено сучасний стан соціальної політики та реалізації соціальної роботи і підготовки соціальних працівників в Норвегії: розкрито систему соціального захисту держави; охарактеризовано основні завдання та принципи здійснення соціального страхування та виплати соціальних допомог. Встановлено, що соціальна робота в країні існує як соціальний інститут і реалізується соціальними працівниками; висвітлено основні сфери діяльності соціальних працівників.

Ключові слова: *соціальна політика, соціальна робота, соціальний захист, національне страхування, сфери діяльності соціальних працівників.*

В статье исследовано современное состояние социальной политики и реализации социальной работы и подготовки социальных работников в Норвегии: раскрыта система социальной защиты государства; охарактеризованы основные задачи и принципы осуществления социального страхования и выплаты социальных пособий. Установлено, что социальная работа в стране существует как социальный институт и реализуется социальными работниками; освещены основные сферы деятельности социальных работников.

Ключевые слова: *социальная политика, социальная работа, социальная защита, национальное страхование, сферы деятельности социальных работников.*

This paper investigates the current state of social policy and social work implementation and training of social workers in Norway: Unleash the social security system of the state; describes the basic objectives and principles of social insurance and social assistance payments. Established that social work in the country exists as a social institution and implemented by social workers; highlights key areas of social workers.

Keywords: *social policy, social work, social welfare, national insurance, scope of social workers.*

Формулювання проблеми дослідження. Норвегію (з населенням близько 4 млн чоловік) часто визначають як державу загального благополуччя зі змішаною економікою. За обсягом наданих соціальних послуг і досягненням рівня якості життя Норвегію цілком можна віднести до «держави загального добробуту» або «соціальної держави», бо їй притаманні: збалансована система доходів населення, що дозволяє попереджати їхню високу диференціацію; високі витрати суспільства на заробітну плату – приблизно 57% ВВП; розвинена система соціального захисту, витрати на яку становлять близько 40 % ВВП[7].

Більшість соціальних служб в Норвегії утворені в результаті різних частинах починань, як, наприклад, пожертви церков чи багатих городян або ж різних альтернативних рухів, профспілок, груп сприяння, асоціацій та молодіжних рухів. Це може бути виражене у формі або сирітських будинків, або підтримки людей з фізичними вадами, або літніх людей, молодіжних клубів, притулків для жінок, які піддаються побиттю, і т. д. Якщо такі служби працюють успішно, то своїми результатами вони можуть привернути увагу суспільства або адміністрації і отримати деяку

підтримку від великих організацій або уряду. І нарешті, соціальна служба може бути регламентована законом або деякими актами як загальний обов'язок в даному суспільстві і, як наслідок цього, – об'єднана в бюджетну систему.

Фінансування соціальної сфери та сфери охорони здоров'я складає 1/3 загального державного доходу (1985 р.), і кожен десятий трудящий зайнятий у соціальній сфері або сфері охорони здоров'я.

Реальна ситуація повинна розглядатися з урахуванням даних про зростаючу безробіттю, скорочення видатків на соціальний захист, кризи фінансових інститутів. Крім того, слід відзначити тенденцію до збільшення числа добровільних працівників і ролі неурядових організацій.

Мета статті: визначити та проаналізувати особливості реалізації соціальної політики, здійснення соціальної роботи та підготовки соціальних працівників в Норвегії.

Виклад основного матеріалу. *Соціальна політика Норвегії.* Норвезька модель соціальної політики – найбільш соціалізована модель, тобто економіка найбільшою мірою працює на задоволення потреб членів суспільства. Вона відзначається надзвичайно високою часткою ВВП, яка розподіляється через бюджет (понад 50%), акумулюванням у руках держави значних фінансових ресурсів, домінуванням ідеї рівності та солідарності в здійсненні соціальної політики, активною упереджувальною політикою, профілактичними заходами у сфері зайнятості, жорсткою політикою доходів, високим рівнем соціального захисту населення, що забезпечується в основному за державні кошти. Соціальна політика тісно пов'язана з державним регулюванням економіки, яке має чітко виражену соціальну спрямованість, тобто соціальна політика виступає як мета економічної діяльності держави [6].

Величезну роль у формуванні державної соціальної політики відіграють органи місцевого самоврядування. Питання охорони здоров'я, освіти і соціального забезпечення входять у їхню компетенцію. Кожна комуна (кількість яких в Норвегії – 435) має свою муніципальну раду, котра опікується питаннями місцевого самоврядування. Комуни та інші регіональні органи влади мають власний бюджет, до якого входять і урядові субсидії. Ці кошти витрачаються за рядом напрямів соціальної політики.

У Норвегії всі громадяни є членами державних фондів страхового і пенсійного забезпечення, що охоплюють надання медичної допомоги, отримання пенсій через старість або через інвалідність, поліпшення умов життя сімей, що мають дітей.

Варто додати наступне: щоб отримувати допомогу з безробіття людина має заробити не менше 105 тис. крон (20,6 тис. дол.) за останній рік, і тоді вона одержуватиме допомогу в розмірі 62 % від заробітку протягом від 52 до 104 тижнів (від року до двох років). У країні розвинена і нематеріальна державна допомога з безробіття: існує єдина система реєстрації вільних вакансій, підготовки і перепідготовки кадрів на численних безкоштовних курсах.

Охорона здоров'я громадян є пріоритетом соціальної політики держави. Тому установи із охорони здоров'я в основному належать державі, яка і організовує та контролює їхню роботу. Фінансування медичних програм відбувається в основному за рахунок місцевих (комунальних) бюджетів [7].

Організація соціального забезпечення заснована на трьох рівнях: державному, регіональному, муніципальному.

На державному рівні найбільш важливим досягненням у соціальному обслуговуванні є Акт національного страхування, що керується міністерством здоров'я і соціальних справ. Система медичного страхування фінансується податками з працюючих, роботодавців, областей і муніципалітетів. Ця програма включає виплати: пенсіонерам (після 67 років), вдовам, дітям (до 18 років), непрацездатним, через хворобу, медичні і повсякденні виплати під час хвороби і після

пологів, щотижневі виплати по безробіттю (до 80 тижнів), за виробничі травми, матерям і батькам-одиначкам.

На муніципальному рівні діяльність в області охорони здоров'я і соціальної роботи регулюють деякі акти. Кожен муніципалітет повинен мати соціальні офіси, якими люди можуть користатися. Соціальні офіси надають широкий спектр послуг, ґрунтуючись на відповідних законодавчих актах.

На професійному рівні служби здоров'я і соціального захисту розділяються. Тому тут повинні бути згадані деякі основні профілактичні заходи служби здоров'я. Муніципалітет відповідальний у першу чергу за охорону здоров'я населення, що знаходить своє вираження в організації медичних центрів, центрів здоров'я (профілактична робота серед дітей і вакцинація), суспільного харчування в школах, фізіотерапії, надомної служби (для людей похилого віку і людей з фізичними недоліками) і ясел.

На муніципальному рівні є також служби, що ще не закріплені спеціальним законодавством. Багато з них досить нові. Вони відносяться до методів соціальної роботи, що розвиваються, хоча можуть виглядати і як експериментальні [3].

Схема державного страхування, система обов'язкових пенсій, що охоплює всіх норвезьких громадян, була введена в 1967. Медичне страхування й допомога безробітним були включені в цю систему в 1971. Всі норвежці, включаючи хатніх господарок, по досягненні 65 років одержують основну пенсію. Додаткова пенсія залежить від доходів і виробничого стажу. Середній розмір пенсії приблизно відповідає 2/3 заробітку в найбільше що високо оплачувалися роки. Пенсії виплачуються з фондів страхування (20%), за рахунок відрахувань роботодавців (60%) і з державного бюджету (20%). Втрата доходів під час хвороби компенсується допомогою із хвороби, а при тривалому захворюванні – пенсіями у зв'язку із втратою працездатності. Медичне обслуговування платне, але з фондів соціального страхування оплачуються всі витрати на лікування, що перевищують 187 дол. у рік (послуги лікарів, перебування й лікування в державних лікарнях, родильних будинках і санаторіях, придбання ліків при деяких хронічних захворюваннях, а також, при повній зайнятості – двотижневий щорічний посібник у випадку тимчасової втрати працездатності). Жінки одержують безкоштовну дородову й післяпологову медичну допомогу, а працюючі жінки при повній зайнятості мають право на оплачений 42-тижневу відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами. Держава гарантує всім громадянам, включаючи домогосподарок, право на чотириохтижневу оплачувану відпустку. Крім того, особи старше 60 років мають додаткову тижневу відпустку. Родини одержують допомоги в розмірі 1620 дол. у рік на кожну дитину молодше 17 років. Кожні 10 років всі трудящі мають право на річну відпустку зі збереженням повної заробітної плати для навчання з метою підвищення кваліфікації [4].

Соціальна допомога, в основному, дається в такій формі, щоб вона сприяла даній особі стати незалежним на протязі прийнятеного часу. Соціальні служби допомоги несуть розширену інформаційну відповідальність, подають інформацію, раду й провідні вказівки, які можуть сприяти рішенню або запобіганню соціальних проблем. Соціальна допомога також має інші важливі завдання, зокрема в області охорони добробуту дітей і допомоги людям, що випробовують проблеми з наркотичними або оп'яняючими засобами [1, с. 182 – 183]. У Норвегії соціальна допомога та інші виплати надаються самотнім матерям і неповній сім'ї доти, поки діти не досягнуть 19 років. За цією політикою вони живуть краще порівняно з бідними, але гірше, ніж повні сім'ї. Комуні в Норвегії зобов'язані надавати економічну допомогу людям, які не стані самі забезпечувати себе матеріально або піклуватися про себе. У кожній комуні є служба, що надає соціальну допомогу [6].

Особливості соціальної роботи в Норвегії. У Норвегії широко розповсюджені такі напрямки соціальної роботи:

- добровільні центри (налагодження зв'язків між людьми, які хочуть допомогти, із тими, хто потребує допомоги);
- молодіжні клуби (організація діяльності молоді від 10 до 16 років із метою запобігання злочинності і вживання наркотиків, реабілітація осіб із девіантною поведінкою);
- притулки для жінок (організація притулку і лікування жінок, які піддаються насильству в сім'ях);
- центри для біженців (організація діяльності тимчасових притулків, що включають надання соціальної допомоги і адаптації до соціальної системи, що функціонує);
- служби, що працюють з конфліктуючими сторонами, як альтернатива поліції: це обговорення умов цивільного контракту між злочинцем і потерпілим;
- інститути, притулки, приватні будинки, у яких здійснюється турбота і догляд за старими й інвалідами. В даний час перевага віддається маломісним приватним і суспільним інститутам [3];
- крім того, у молодіжному середовищі ведеться безпосередня робота за місцем проживання, на вулиці (так зв. "Польова робота") з метою реабілітації осіб з девіантною поведінкою [5].

В Норвегії активно здійснюється робота з мігрантами. У основі діяльності лежить принцип мультикультурного розвитку, що означає участь іммігрантів у житті норвезького суспільства на тих же умовах і з тими ж обов'язками, які має корінне населення. Фінансування цієї діяльності здійснює уряд, але організація практичної роботи (проведення курсів норвезької мови, перепрофілювання або навчання іммігрантів) входить в компетенцію місцевої влади. Згідно зі статистичними даними, у Норвегії в 2007 році було зареєстровано 125 тис. іммігрантів (приблизно 2,7 % населення країни). За останні 10 років кількість іммігрантів подвоїлася. Найбільше число іммігрантів-біженців прибуло із Ірану, Іраку і Боснії (приблизно по 10 тисяч осіб із кожної країни); іммігранти із Туреччини і Польщі в основному прибувають до країни по трудовій візі [7].

У муніципалітетах ведеться контроль за вживанням алкоголю через його розподіл у магазинах, кафе і ресторанах, здійснюються основні профілактичні заходи, спрямовані на зниження вживання алкоголю і наркотиків. Серед молоді, що зловживає алкоголем і наркотиками, проводиться також так звана «робота на вулиці». Вона має на меті допомогти молодим людям «зав'язати» з наркотиками й алкоголем.

Ще одним важливим напрямком у соціальній роботі є соціальний захисту дітей, який передбачає надання дітям, що живуть в умовах, що руйнують їх здоров'я і розвиток, необхідну допомогу і захист. Кожен муніципалітет має відділ по захисту дітей, що несе відповідальність за виконання відповідних мір. Робота ведеться на трьох рівнях: основні профілактичні заходи, профілактичні заходи в родині і захисні заходи.

Ціль основних профілактичних заходів – поліпшувати життєві умови дітей. Стосовно практичної соціальної роботи це виконується через суспільну роботу, відкриття дитячих площадок, дитячих садів, молодіжних клубів чи рішення транспортних проблем, відновлення будинків і т.д. Важливо помітити, що ці основні профілактичні заходи виходять за межі роботи соціальних офісів і включаються в загальні плановані процеси адміністративних систем у муніципалітетах.

У родині, де діти живуть «у несприятливих умовах», що негативно впливають на їх здоров'я, профілактичні заходи такі: сімейний нагляд, підтримка і рада родині, економічна підтримка, допомога в рішенні будь-яких шкільних проблем чи забезпечення місцями в яслах чи дитячому саду для поліпшення ситуації в родині, щоб батьки одержали можливість дати дітям необхідне виховання.

Але «якщо батьки не можуть піклуватися про своїх дітей», відділ по захисту дітей бере на себе відповідальність щодо їх захисту, виховання і поміщенню в прийомні родини чи дитячі будинки [3].

В Норвегії в зв'язку із такою проблемою як труднощі у поєднанні професійної і батьківської ролей територіальні соціальні організації широко розвивають, зокрема, допомогу нянечками «на декілька годин в день», «супровід дітей до школи», «для догляду під час канікул», «на період домашнього лікування» та ін. Це робиться безкоштовно або на пільгових умовах, з гуманною метою, на благодійних засадах [8, с. 105 – 108].

Соціальні проекти Норвегії. Норвегія у своїй діяльності реалізує велику кількість соціальних проектів. Серед міжнародних проектів можна виділити такі відомі соціальні проекти: «Норвезька народна допомога», «Чудо материнства», «Норвезький Червоний Хрест», «Врятуємо дітей», «Активна допомога дітям», «SOS – дитячі села – Норвегія», «Соціальний захист дітей».

«Норвезька народна допомога» є благодійною організацією. В її наміри входить реалізація на території Мурманської області довготривалих програм допомоги дітям та інвалідам. Вони передбачають створення нових робочих місць для інвалідів, реабілітацію дітей з обмеженими можливостями, в тому числі порушеннями функцій мови, організацію безкоштовних шкільних сніданків у школах, проведення програми грудного вигодовування.

Діяльність громадської організації «Чудо материнства», яка створена в 2004. Їх заслуга в тому, що вони сприяють поширенню знань про значний вплив грудного вигодовування на здоров'я дітей, домагаються відповідного перебудови пологових будинків.

Ще одним відомим міжнародним проектом є Норвезький Червоний Хрест. Мета НКК – забезпечення захисту людського життя і прав індивіда. Щорічні звіти НКК представляють повну інформацію про діяльність цієї організації.

«Врятуємо дітей» – організація, яка працює з вуличними дітьми з 2002. У щорічному звіті цієї організації наголошується, що проект по роботі з бездомними дітьми спирається на тісну співпрацю з місцевими органами влади, особливо в галузі прав дітей, а також з питань рабства і сексуального насильства.

«Активна допомога дітям» – ще одна норвезька організація, яка прагне допомагати бездомним дітям. У рамках її діяльності реалізуються різні проекти. Наприклад, «Програма їжі для бездомних дітей 2005». У документі докладно обумовлюються цілі програми, а саме допомога бездомним дітям, забезпечення їх їжею незалежно від місця перебування, навчання дітей.

Гуманітарний благодійний фонд «SOS – дитячі села – Норвегія» втілює в життя проекти міжнародної організації «SOS – дитячі села». Дитячі села – SOS – це сімейна форма довгострокового виховання дітей-сиріт та дітей, які залишилися без піклування батьків.

«Соціальний захист дітей». Цей проект завдяки постійній безкорисливій підтримці Норвезького Червоного Хреста і громадян Норвегії вже більше 10 років успішно реалізується на територіях Мурманської, Архангельської, Новгородської, Псковської областей, Республіки Карелія та місті Санкт-Петербурзі.

Професійна підготовка майбутніх соціальних працівників. У підготовці фахівців у соціальній сфері в Норвегії виділяють три професійних рівні освіти:

- соціальний працівник (соціоном) - робота в міських соціальних конторах, спрямована на забезпечення соціальної безпеки;
- соціальний педагог – професійно працює з дітьми в дитячих закладах;
- соціальний працівник, що спеціалізується на роботі з інвалідами всередині і поза соціальними інститутами [3].

До норвезької системи вищої освіти входить 6 університетів, 7 спеціалізованих університетських інститутів, 28 університетських коледжів, 2 Національні академії мистецтв і 29 приватних вузів, діяльність яких курується Міністерством освіти і наукових досліджень [9, с. 99].

Норвегія однією з перших серед європейських країн розпочала реформу своєї системи вищої освіти у відповідності з положеннями Болонської Декларації. З 2000 р. реалізується дворівнева

модель підготовки «бакалавр – магістр», яка вводилася для спрощення визнання кваліфікації, яку отримують студенти в різних країнах. У вищій освіті діє європейська кредитно-трансферна система (ECTS), що дозволяє студентам без перешкод міняти місце навчання (в разі потреби або інтересу) [2, с. 53].

Найбільшим вузом Норвегії є університет в Осло, який був відкритий у 1813 році. Першими студентами стали 18 осіб, а заняття вели 6 викладачів. Сьогодні в університеті 32 тис. студентів, яких навчає 8 тис. викладачів. В структурі університету функціонує Акерсхуський коледж, який є національною вищою школою, де здійснюється навчання та проводяться дослідження в сфері здоров'я, соціальних служб, професійної підготовки тощо.

Освітня програма для соціальних працівників в освітній галузі, передбачає підготовку ліцензованого соціального педагога зі спеціалізацією у роботі з особами, які мають особливі потреби (розумові/навчальні і функціональні порушення). Основною роботою таких фахівців є забезпечення послуг для покращення якості життя людей зі згаданими обмеженнями. Навчання за напрямом “здоров'я та соціальна опіка/догляд” готує фахівців для роботи у національній шкільній системі (початкового, середнього та старшого рівнів), і у сфері професійної освіти, де вони також стають педагогами програм спеціального здоров'я та соціального захисту. За цим напрямом готуються і менеджери середньої ланки для установ і служб здоров'я та соціального захисту [2, с. 54].

Вимоги для вступу на навчальну програму включають завершення 3-річної професійної школи або документально підтверджену професійну кваліфікацію, мінімальний (2-річний) досвід роботи у відповідній галузі.

У процесі навчання студентів відповідно до Болонської декларації пропонується програма, розрахована на 180 кредитів ECTS. Запровадження кредитів визначається міністерськими освітніми стандартами для основних (базових) предметів, навчальних модулів (набір предметів) та специфічних навчальних видів діяльності. Наводимо приклади окремих навчальних модулів [11, с.24–25]:

1. Соціальні науки і закон (30 ECTS);
2. Збереження здоров'я;
3. Підтримка (супровід) і реабілітація – прикладний поведінковий аналіз;
4. Дипломна робота

Щорічно студенти, які вчаться за напрямом “здоров'я та соціальна опіка/догляд” проводять 4 тижня практичного навчання (проходження практики) – впродовж перших двох років навчання – у середній школі, а в останній навчальний рік – на робочому місці за власним вибором, наприклад у певній службі або початковій школі. На додаток до цього, студенти беруть участь у безпосередній практичній роботі: впродовж першого року – 4 тижні практичної роботи; впродовж 2-го року – 6 тижнів і на 3 році навчання – 2 тижні. Практична робота здійснюється в установах соціального захисту та охорони здоров'я [11, с. 26].

У Норвегії підготовку соціальних працівників, серед багатьох інших, здійснює Департамент соціальної роботи та наук про здоров'я Норвезького технологічного університету, що ставить собі за мету «сприяння взаємодії між людьми» як на індивідуальному рівні для тих, хто відчуває/має в цьому потребу, так і на рівні громади чи соціальної політики країни в цілому, чим, відповідно, і повинні займатися соціальні працівники – випускники цього закладу [10].

Висновки. Таким чином можна зробити деякі висновки. За останні роки змінилася природа державної соціальної політики Норвегії: якщо раніше вона переслідувала мету захисту лише «слабких» і «тих, хто потребує», то тепер вона орієнтується на націю в цілому.

Модель діючої в країні соціальної політики є:

- всеосяжною (розповсюджується на всіх її громадян);

– універсальною (всі нужденні отримують однакову допомогу);
 – комплексною (охоплює всі сфери життєдіяльності людини та напрями соціальної політики: демографічну, імміграційну, родинну, пенсійну, зайнятості і скорочення безробіття, у сфері освіти і медичного обслуговування, вирівнювання доходів населення та інше);
 – безперервною (діє впродовж всього життя людини);
 – гарантованою з боку держави;
 – заснованою на принципі соціальної солідарності (всі громадяни рівним чином і незалежно від їхнього соціального статусу беруть участь у фінансуванні загальної системи соціального захисту, вносячи відповідний своїм доходам внесок).

Соціальна політика і соціальна робота норвезької держави визнається високоефективною як для своїх громадян, так і на рівні світового співтовариства і заслуговує подальшої пильної уваги і вивчення для того, щоб досвід її організації і функціонування використовувався іншими країнами, у тому числі й Україною.

Список використаної літератури

1. Козлов А.А. Социальная работа за рубежом. М., 1996
2. Логвиненко Т. О Професійна підготовка соціальних працівників як предмет дослідження / Т. О. Логвиненко // Перспективы развития наук. – 2011. – 56с.
3. Основы социальной работы: учебник / Отв. ред. П. Д. Павленок. – М.: ИНФРА–М, 1999. – 368 с.
4. Соціальна робота та молодіжна політика в Норвегії [Електронний ресурс]. Режим доступу : 17.03.2014 : <http://e-works.com.ua/work/1799_Socialna_robota_ta_molodijna_politika_v_Norvegii.html> – Загол. з екрану. – Мова укр.
5. Социальная работа в Норвегии [Електронний ресурс]. Режим доступу : 17.03.2014 : <<http://soc-work.ru/article/153>> – Загол. з екрану. – Мова укр.
6. Соціальна робота в Норвегії [Електронний ресурс]. Режим доступу : 18.03.2014 : <<http://www.info-works.com.ua/referats/sociologia/2726.html>> – Загол. з екрану. – Мова укр.
7. Сумцов В.Г., Колесник О.А. Соціальна політика Норвегії: аспекти реалізації. – Луганськ. – 2011. – 35с.
8. Теория и методика социальной работы / Под ред. С. И. Григорьева. М., 1994
9. Филипповец Л.Ф. Обучение за рубежом. Страны Северной Европы / Л.Ф.Филипповец. – М.: АСТ: Восток – Запад, 2006. – 206 с.
10. Яковлев М. В., Кабаченко Н. В Освіта та професійна підготовка соціальних працівників: стислий огляд світової практики / М. В. Яковлев // Наукові записки НаУКМА. – 2011. – 45с.
11. Social Work with Marginalized Persons in the Social Community – the Experiences of Poland and Norway. – Warsaw: Academy of Special Education Publishing House, 2011. – 171 p

Стаття надійшла до редакції 11.01.2014

Стаття прийнята до друку 16.04.2014