**Зарубежный опыт социальной работы:** **общее и особенное**

Изучение опыта социальной работы за рубежом предполагает типологию стран по сложившимся системам социальной работы, в частности, по роли государства в решении проблем социальной защиты населения. Именно по этому признаку ныне различают американскую (с преобладанием негосударственных форм помощи и поддержки социально слабых слоев) и европейскую системы (с преобладанием в последней государственных форм помощи и поддержки населения).

*Системный метод* позволяет изучать зарубежный опыт социальной работы как целостную систему, включающую в себя, такие элементы (компоненты), как объекты и субъекты, содержание, средства, управление, функции и цели социальной работы. И в этом случае возможен сравнительный анализ как систем социальной защиты отдельных (или групп) стран в целом, так и отдельных наиболее важных их компонентов. Взаимосвязь страноведческого и субъектно-объектного, функционального (т.е. по направлениям) подходов естественна и неизбежна. В то же время каждый из них может преобладать в зависимости от поставленных целей и задач изучения социальной работы.

При изучении зарубежного опыта могут быть использованы (и уже используются) такие формы (и приемы), как проведение международных конференций, коллоквиумов и семинаров, «круглых столов», командировки, работа и учеба в социальных учебных заведениях и социальных службах зарубежных стран; подготовка совместных книг, брошюр, учебников и учебных пособий и т.д.

Эти аспекты, на наш взгляд, очень важны для правильного понимания того опыта социальной работы, который накоплен как в отдельных странах, так и в различных регионах мира. В любом случае этот опыт необходимо знать, ибо его изучение, осмысление и разумная адаптация могут иметь немалое значение для любой страны, в том числе, конечно, и для России.

1. **Социальная работа в США.**

Отличительной чертой системы социальной защиты населения в США является децентрализация. Это проявляется в наличии и реализации разных социальных программ на разных уровнях: федеральном, штата, местном. Преимущества данной системы состоят в том, что она позволяет полностью и оперативно реализовывать социальные потребности людей практически в каждом регионе страны.

*Социальное страхование* и *государственное вспомоществование* являются двумя основными формами государственной системы социального обеспечения. Главное различие между ними состоит в разных источниках финансирования. Страховые фонды образуются за счет налогов с трудящихся (в процентах к заработной плате), предпринимателей (в процентах к фонду выплаченной заработной платы) и лиц свободных профессий, врачей, священников и др. (свыше 14% доходов), а государственное вспомоществование — за счет ассигнований из средств государственного бюджета, бюджетов штатов и местных органов власти.

С 1935 г. в США Законом о социальном страховании были установлены два вида страхования — пенсии по старости и пособия по безработице, меры помощи некоторым категориям бедняков (в первую очередь инвалидам и сиротам), а со временем — пенсии при утрате кормильца, пособия по нетрудоспособности (не связанной с производственными травмами), медицинское страхование лиц в возрасте 65 лет и старше. Действие указанного закона распространяется также на рабочих и служащих частного сектора. Для железнодорожников, федеральных гражданских служащих, ветеранов войны и военнослужащих установлена особая система социального страхования. Вместе с тем государственным страхованием не охвачены сельскохозяйственные рабочие, работники мелких предприятий, поденщики и некоторые другие категории трудящихся.

Кроме общей федеральной программы, на уровне штатов существуют программы страхования на случай производственного травматизма или профессиональных заболеваний. Компенсация выплачивается частными страховыми компаниями.

Что касается вспомоществования бедным, то оно получило распространение в стране с 60-х годов нашего века и нацелено на обеспечение гарантированного дохода, поддержку семей с детьми, престарелых, инвалидов, многодетных или неполных семей (где глава семьи женщина или безработный), нуждающихся в продовольственной, жилищной и медицинской помощи.

Гарантированный государством доход в США соответствует «черте бедности». Он систематически корректируется с учетом уровня инфляции и может быть увеличен за счет бюджетных средств штатов.

Продовольственная помощь осуществляется главным образом путем предоставления нуждающимся продуктовых талонов. Их получают лица или семьи, доход которых не превышает 125% от дохода «черты бедности». Талоны предоставляются им бесплатно или по сниженным ценам. Другие формы продовольственной помощи — школьные завтраки, помощь матерям с детьми до 1 года и т.д.

Жилищные субсидии в США предоставляются семьям с низкими доходами, и их размер составляет в среднем 2000 долларов в год на семью.

Система государственного страхования в стране дополняется *частными системами страхования,* имеющими две формы — коллективную по месту работы и индивидуальную.

Частным пенсионным обеспечением, имеющим важное значение для большей части трудящихся страны, охвачено около 40 млн. рабочих и служащих. Пенсионные фонды складываются из взносов предпринимателей (свыше 90%), профсоюзов, неорганизованных рабочих и служащих. Отличие частной пенсии от государственной состоит в том, что она выплачивается рабочим и служащим после 10 лет непрерывного стажа в одной фирме, а государственная — независимо от места работы.

В США довольно широко распространены также *дополнительные выплаты* (оплата отпусков и больничных листов, дополнительных пособий по безработице, субсидии на продолжение образования и юридические услуги).

В США можно отметить как общие с другими странами, так и особенные приемы и формы социальной работы с различными категориями населения.

Так, для **пожилых людей и инвалидов** создаются фонды и услуги на федеральном уровне. Это пенсии по старости, медицинское обслуживание, обеспечение дешевым жильем, продовольственное обеспечение, организация транспортных услуг, занятости и т.д.

Определенную долю забот берут на себя и местные органы страны. Поощряется шефская помощь, работа добровольцев и т.д. Как и в ряде других стран, в США практикуется помощь пожилым в условиях домашней обстановки, что не исключает их помещения в стационар. В последние годы стали широко практиковаться такие новые формы обслуживания в домах-интернатах, как дневные больницы, периодические курсы оздоровительного лечения, сочетание стационарного обслуживания с диспансерным и т.д.

Особое внимание уделяется жилищно-бытовому обслуживанию пожилых и инвалидов. И это вполне понятно. Как показывают исследования американских ученых, около четверти из 30 млн. американцев в возрасте 65 лет и старше немощны. Практикуются доставка на дом обедов, купание в ванне, мытье, стрижка, стирка, смена белья, транспортные услуги, гимнастика с помощью инструктора, ремонт и благоустройство квартир, организация культурных мероприятий и досуга и т.д. Кроме того, для инвалидов предусматривается большая адаптационная подготовка (обучение пользования различными техническими и другими средствами, обустройство специальными приспособлениями квартиры, создание определенных условий для пользования транспортом, оказание транспортных услуг и др.).

Немало интересного имеется в стране в социальной работе с **детьми.** Специальные учреждения социальной помощи детям предоставляют (для малообеспеченных семей бесплатно) следующие услуги: организация специальных групп профессионального обучения для родителей, обеспечение помощи по трудоустройству; обеспечение присмотра за детьми работающих в дневное и вечернее время родителей; создание при городских центрах здоровья служб для незамужних матерей; создание и поддержка служб защиты детей, подвергающихся насилию; создание и инспектирование детских домов, работа с приемными семьями, наблюдение за адаптацией ребенка в новой семье; развитие социальных служб помощи детям в получении образования, помощи родителям в ведении домашнего хозяйства и т.д. Подобные услуги оказываются и другим семьям, но за некоторую плату. В экстремальных ситуациях службы берут на себя заботу о детях независимо от уровня доходов семьи. В задачу детских социальных служб входят и вопросы усыновления детей-сирот.

Как и в ряде других стран, в США социальное обслуживание умственно отсталых осуществляется как в психиатрических больницах и домах-интернатах, так и в специализированных стационарах и диспансерах, а также амбулаторно. Особое внимание при этом обращается на работу с малолетними несовершеннолетними.

В США, как и в ряде других западных стран, проводится следующая Социальная работа с **несовершеннолетними правонарушителями и подростками «группы риска»** в США строится на основе целого ряда программ: базовых программ полиции (они, в частности, предусматривают функционирование полицейских атлетических клубов с целью привлечения несовершеннолетних к полезным делам); базовых программ судов по делам несовершеннолетних (они предусматривают главным образом реабилитацию указанных лиц); базовых программ школ. Последние подразделяются на две группы: программы для нормальных и специальных школ, рассчитанных на «трудных» и осужденных подростков.

В США существует две категории исправительных учреждений:

закрытые места лишения свободы и закрытые воспитательные учреждения. На период условного осуждения подросткам определяется наставник. Проводится социальная работа и в местах заключения.

Если иметь в виду социальную работу с **неполными семьями,** то можно отметить широкое развитие в стране групп самопомощи и групп поддержки, объединенных в организацию «Родители без партнера». Она объединяет более 210 тыс. человек, большинство которых (65%) разведенные женщины из средних слоев общества. Группы поддержки на уровне социально-территориальных сообществ состоят из 12—15 человек. Главные направления работы указанных групп — обмен педагогическим опытом, помощь в проведении выходных дней и отпуска, организация юридической помощи в решении различных жизненных проблем и т.д.

Одной из важных проблем американского общества остается проблема социальной защиты **расовых и этнических меньшинств** страны. Сюда относятся лица, находящиеся на низших ступенях социальной жизни, в основном чернокожие американцы, американские индейцы, туземцы Аляски, американцы латиноамериканского и азиатского происхождения. Как отмечалось на международной конференции (ГАСБУ, февраль 1993 г.), со времени провозглашения независимости существует систематическая дискриминация и отторжение, в частности, негров от «столбовой дороги» экономической жизни. Условия, в которых живет большинство чернокожих, вызывают рост уровня смертности среди мужчин, а также младенческой и детской. Причина же воспитания детей в одиночку многими чернокожими матерями связана, как правило, с внебрачным их рождением.

Практика социальной работы с этническими группами в США строится, во-первых, на ценностях, присущих социальной работе вообще, во-вторых, на понимании этнических реалий, в-третьих, на профессиональном подходе, в-четвертых, на практическом опыте. Иначе говоря, эти концепции предполагают необходимость приспособления общих основ и методов социальной работы к этническим реалиям страны.

1. **Развитие социальной работы в Германии.**

XIX век — это век начала социальной работы в Германии. Становлению и развитию социальной работы способствовала индустриализация страны, так как с последней связано резкое обнищание семей рабочих, и, как следствие, большее число людей стало пользоваться социальным обеспечением. Во второй половине XIX в. возникла потребность в государственном социальном обеспечении, так как церкви и частные благотворительные учреждения уже не справлялись с большими затратами в социальной сфере.

В 1880 г. по инициативе Германского конгресса по благотворительности был основан Германский благотворительный союз заботы о бедных. В 1919 г. он был переименован на Германском съезде благотворительности в **Германский союз государственного и частного попечительства.** Сначала он находился в Берлине, затем (с перерывом на период с 1933 по 1945 г.) во Франкфурте-на-Майне. Это центральный союз, объединяющий государственные, частные, общественные учреждения, а также отдельных лиц, занимающихся реализацией социальной работы в ФРГ. Германский союз служит платформой для содружества практиков, социальных педагогов и ученых в деле координации социальных инициатив в сфере социальной помощи, в том числе помощи молодежи и здравоохранению.

После объединения ГДР и ФРГ (3 октября 1990 г.) число его участников возросло до 3000. Со стороны государства сюда вошли представители на федеральном уровне, уровне федеральных земель, свободных городов и округов. От общественных организаций в союз входят Объединения благотворительности для рабочих, католический «Каритас», Паритетный союз, Германский Красный Крест, Союз милосердия Евангелической церкви и т.д. В него также вошли отдельные лица, прежде всего социальные работники, управленцы, руководители правлений и объединений, известные общественные деятели. В работе Союза участвуют учебные заведения, исследовательские институты, учреждения практической социальной работы.

По уставу, утвержденному собранием членов Союза 2 октября 1991 г. в Хейльбронне, главная цель союза — воплощение идей социальной работы, особенно там, где речь идет о государственной, общественной и частной социальной поддержке, помощи молодежи и здравоохранению в ФРГ. Его основными задачами являются выдвижение инициатив в области социальной политики, выработка практических рекомендаций по осуществлению государственной, общественной и частной социальной работы; экспертная деятельность в области социального права; создание информационного банка для специалистов; повышение квалификации ведущих кадров и сотрудников в социальной сфере, поддержка значимых для социальной работы наук; изучение опыта и оценка развития социальной работы в других странах, развитие международного сотрудничества и обмена опытом; издание трудов и прочих публикаций по вопросам социальной сферы.

Во главе Союза стоит председатель, имеющий четырех заместителей. Эксперты разделены по комиссиям:

1. социальная помощь и социальная политика;
2. помощь молодежи, продвижение молодежи, молодежная политика;
3. оказание помощи семье, политика способствования семейным отношениям;
4. помощь здравоохранению, политика в области здравоохранения;
5. помощь людям преклонного возраста;
6. помощь инвалидам с детства;
7. помощь инвалидам ,ставшим таковыми в результате несчастного случая;
8. социальные профессии;
9. организация социальных служб;
10. планирование в области социальной работы.

Эти специальные экспертные комиссии образуют 20 рабочих групп по обсуждению отдельных вопросов. С постановлениями и решениями Союза считаются государственные власти.

Союз и сегодня играет существенную роль как центр социальной работы ФРГ, имеющий значительное влияние не только в юридических кругах Федеративной Республики Германии. С ним считаются, его мнение весомо, к нему прислушиваются самые высокие инстанции на федеральном уровне.

В 1898 г. в Берлине был основан «Союз по защите детей от жестокого обращения и эксплуатации». Этот орган выступал в то время против непосильного детского труда, за надлежащий уход за детьми, настаивал на продолжительном времени учебы в школе и был тесно связан с образованием и государственной благотворительностью.

Осознание того, что для социальной работы нужны свои кадры, привело к открытию **социальных школ.** В 1905 г. появилась *первая христианская социальная женская школа*. В течение последующих четырех лет начали работу еще 13 других социальных школ, где девушки из буржуазных семей изучали профессию попечительницы благотворительного учреждения.

Во время первой мировой войны эстафета заботы о жертвах войны в Германии перешла от благотворительных независимых организаций к государству. После войны все социальное обеспечение было объединено в благотворительное ведомство. В начале 20-х годов независимые благотворительные союзы объединялись в Имперское Сообщество основных независимых союзов по благотворительности. В середине 20-х годов в больших немецких городах возникли органы государственного социального обеспечения, существующие и до сегодняшнего дня. Структурно социальное обеспечение разделялось на благотворительное ведомство (городской отдел социального обеспечения) и городское управление по здравоохранению и управление по делам молодежи.

Первые шаги по разработке методики социальной работы были сделаны в Германии на основе изучения опыта работы в США. Речь идет о **патронажном методе,** использованном в Веймарской республике в связи с последствиями войны, безработицей, массовым обнищанием населения. Расширенная концепция этого метода включала в себя прежде всего вопрос о причинах нужды. Позаимствованный из США метод базируется на принципах уважения человеческой личности, активности и сознательного участия клиентов в преодолении своих трудностей, знания социальным работником своих собственных сильных и слабых сторон, ответственности отдельных лиц перед обществом.

С приходом фашистов к власти в Германии было приостановлено демократическое развитие страны. Извращения и человеконенавистничество имели тогда место и в социальной сфере. Так, благотворительность была подменена «гигиеной расы». Социальная работа была сведена к жесткому контролю над населением и стала одним из политических орудий нацистов.

После освобождения немецкого народа от фашизма в Германии началось возрождение демократических основ жизни и вместе с этим демократических норм социальной жизни. Интенсивно использовался опыт социальной работы США. Патронажный метод получил свое дальнейшее развитие. Особенно в середине 50-х годов, когда социальные работники перешли от взаимодействия с отдельными клиентами к работе с группами лиц. Тут, видимо, оказали свое влияние получившие развитие в США *эгопсихология —* работа с семьями и рассмотрение человека в целом, а не его заболевания или сложившейся на данный момент ситуации.

С середины 60-х годов в социальной сфере был выработан единый подход к работе с коллективами клиентов в зависимости от вида и степени социального поражения.

70-е годы стали годами переосмысления социальной работы в ФРГ. Ученые пришли к выводу о недостаточности использования классических методов социальной работы, а также о малом использовании терапевтических средств в тех случаях, когда речь шла об охвате и решении проблемы в целом. В научном мире ФРГ происходили дискуссии о пользе системных подходов в социальной работе. На их базе были отработаны основные модели и выработаны принципы современного развития социальной работы на национальном уровне в Федеративной Республике Германии.

Социальный работник концентрируется на социальных проблемах клиентов, на путях и средствах, которые помогут ему решить насущные вопросы клиента.

В ФРГ специалист с дипломом по социальной работе чаще находит рабочее место в благотворительных учреждениях, оплачиваемых из бюджета общин, на средства церкви, реже из государственных средств. Задача социального работника как профессионала — оказать поддержку лицам, попавшим в бедственное социальное положение.

В ФРГ для социальных услуг характерно то, что они из частного независимого сектора все больше переходят под опеку государства.

Взаимосвязь экономики и социальной работы была бы неполной, если не принять во внимание то, что социальный работник должен умело распоряжаться полученными денежными средствами. Здесь речь идет о социальном менеджменте. Социальный работник обязан быть в курсе финансовых проблем своих клиентов. Он должен знать о долгах клиентов, оплате нужд личного хозяйства со стороны социальных служб, оплате за аренду помещений, лекарств, о затратах на культурную программу, на уплату налогов, погашение страховки и т.д. Ответственное финансовое учреждение, например, от государства или от церкви, частного независимого союза или от других общественных сил может на определенный срок по плану выплачивать соответствующие денежные средства, т.е. здесь речь может идти о расходах внутри социального учреждения и плановом распределении средств. Но для решения финансовых проблем социальный работник может использовать и средства частных лиц; сюда можно отнести наряду с пожертвованиями помощь родственников.

Финансовая сторона в деятельности социального работника играет существенную роль. Деньги на социальные нужды в ФРГ можно получить главным образом в учреждениях, финансирующих социальные услуги, от государства, от церковных общин, фондов социального страхования, от общественных организаций, от предприятий и профсоюзных касс взаимопомощи, централизованно от церкви, из многочисленных фондов и учреждений, служащих социальным целям.

Кроме того, есть и другие источники финансирования: больничные кассы (обеспечение по болезни), страхование от несчастных случаев, пенсионное обеспечение, а также кредитные учреждения, например банки, гарантирующие так называемые социальные кредиты. Социальный работник в ФРГ обязан хорошо знать и уметь пользоваться всеми источниками социального финансирования.

Далее отметим, что развитие социальной работы в конце 60-х — начале 70-х годов дало толчок для образования крупных организаций по оказанию социальных услуг населению. Только к середине 90-х годов наблюдается некоторый спад роста таких учреждений. Мнение немецких ученых таково, что социальные, оздоровительные и возрастные проблемы будут играть и в будущем для ФРГ существенную роль. Учитывая такую перспективу, немецкие ученые считают, что в практике работы социальных учреждений ФРГ недостаточно внимания уделялось вопросам хозрасчета, менеджмента, оптимального руководства. Вопросы управления и менеджмента остро возникали не только там, где нужно было решить наболевшие вопросы, но и там, где социальное предприятие, находясь на грани банкротства и решения вопроса «что делать?», определяло дальнейшую судьбу учреждения. Так как появилась тенденция к убыточности, а немецкая экономика после объединения ФРГ и ГДР и вхождения в Европейский Союз стала давать сбои, то усвоение социальными работниками основ социального менеджмента стало актуальным для ФРГ.

В ФРГ на социальные цели в 1994 г. выделялось на человека около 13 тыс. немецких марок в год (для сравнения - в 1960 г. на эти цели шло около 1200 немецких марок).

В ФРГ идет реформа социальной помощи. Социальная помощь больше не ограничивается финансовыми услугами нуждающимся. Государство ставит перед социальными работниками задачу преодоления их клиентами зависимости от социальной помощи, включения некогда безработных в процессы, происходящие на рынке труда. Реализуются также и другие принципы развития социального государства, которые себя оправдали и на которых строится будущее. К ним относятся: а) самоуправление сферой социального обеспечения; б) обеспечение по старости; в) развитие системы независимой благотворительной помощи.

Расходы на социальные услуги в Германии составляют десятую часть от бюджета на социальные нужды. Объем же социальных услуг за последние 15 лет возрос примерно в 2 раза. Несмотря на это, защитники социального государства в ФРГ считают, что расходы на социальные услуги могли бы быть и большими. Однако трезвомыслящие политики предлагают ограничиться имеющимся, и, экономя, вскрывать дополнительные резервы.

Социальные услуги можно типологизировать по их содержанию:

1) консультационные; 2) врачебные; 3) информационные; 4) правовые (с контрольной функцией); 5) по общему уходу (исключая врачебные); 6) организационные.

Социальными услугами в ФРГ считаются только те, которые оказываются в некоммерческих учреждениях, т.е. они финансируются из распределительного федерального фонда, например из фондов социального страхования, налогов, пожертвований и т.д. Их целью и содержанием являются улучшение, поддержание и защита жизненных условий малоимущих и неимущих слоев населения.

Исходя из вышеизложенного можно сделать некоторое предварительные обобщения.

1. Под социальными услугами в ФРГ понимаются услуги, оказываемые слабо защищенным в социальном плане слоям населения в некоммерческих учреждениях и направленные на выравнивание жизненного уровня граждан.

2. Типологию социальных услуг можно определить: в зависимости от их целей и задач; по правовому базису, т.е. что за организация или учреждение их оказывает; по виду и форме их оказания.

3. Гарантированная система социальных услуг существует для граждан с момента их рождения; иностранцы, проживающие в ФРГ, также пользуются социальными услугами.

4. Оказание социальных услуг в ФРГ опирается на правовую базу федерального законодательства и законодательства федеральных земель.

**3. Социальная работа в Норвегии.**

Как организована социальная служба в Норвегии? Большинство социальных служб образованы в результате различных *частных начинаний,* как, например, пожертвования церквей или богатых горожан или же различных альтернативных движений, профсоюзов, групп содействия, ассоциаций и молодежных движений. Это может быть выражено в форме или сиротских домов, или поддержки людей с физическими недостатками, или пожилых людей, молодежных клубов, приютов для женщин, которые подвергаются избиениям, и т.д.

Если такие службы работают успешно, то своими результатами они могут привлечь внимание общества или администрации и получить некоторую *поддержку от крупных организаций или правительства.*

И наконец, социальная служба может быть регламентирована законом или некоторыми актами как всеобщая обязанность в данном обществе и, как следствие этого, — *объединена в бюджетную систему.*

В Норвегии сегодня возможно встретить примеры социальных служб всех трех перечисленных видов.

Норвегию (с населением около 4 млн. человек) часто определяют как государство всеобщего благополучия со смешанной экономикой, основанной на значительных доходах от производства бензина.

Финансирование социальной сферы и сферы охраны здоровья составляет '/з общего государственного дохода (1985 г.), и каждый десятый трудящийся занят в социальной сфере или сфере охраны здоровья.

Действительная ситуация должна рассматриваться с учетом данных о возрастающей безработице, сокращении расходов на социальную защиту, кризиса финансовых институтов. Кроме того, следует отметить тенденцию к увеличению числа добровольных работников и роли неправительственных организаций.

Организация общественного управления основана на трех уровнях: государственном, региональном, муниципальном.

На *государственном* уровне наиболее важным достижением в социальном обслуживании является Акт национального страхования (1966 г.), который управляется министерством здоровья и социальных дел.

Система медицинского страхования финансируется налогами с работающих, работодателей, областей и муниципалитетов.

Эта программа включает выплаты: пенсионерам (после 67 лет), вдовам, детям (до 18 лет), нетрудоспособным, по болезни, медицинские и повседневные выплаты во время болезни и после родов, еженедельные выплаты по безработице (до 80 недель), за производственные травмы, матерям- и отцам-одиночкам.

Большая часть деятельности региональных, областных советов — это ответственность за институты охраны здоровья, которые включают: госпитали, ясли, учреждения для умственно отсталых и психически больных. Общее число мест в этих институтах 153 на 10 000 жителей.

На *муниципальном* уровне деятельность в области охраны здоровья и социальной работы регулируют некоторые акты. Каждый муниципалитет должен иметь социальные офисы, которыми люди могут пользоваться. Социальные офисы предоставляют широкий спектр услуг, основываясь на соответствующих законодательных актах.

Социальная защита по акту 1964 г. предусматривает предоставление социально-экономической помощи тем, у кого нет права на какие-либо выплаты, на пенсию по схеме национального страхования и кто не способен поддерживать свое существование. Экономическая помощь может быть оказана в виде пособия, ссуды или дотации, например, для проезда студентов на каникулах. Информация, советы и денежная помощь — главные направления в работе по этому акту

В муниципалитетах ведется **контроль за употреблением алкоголя** через его распределение в магазинах, кафе и ресторанах, осуществляются основные профилактические меры, направленные на снижение употребления алкоголя и наркотиков. Профилактическая работа среди молодежи, поддержка и субсидии, выделяемые безалкогольным молодежным клубам, дискотекам и другим подобным заведениям, могут быть конкретными действенными мерами в этой области.

Кроме того, среди молодежи, злоупотребляющей алкоголем и наркотиками, проводится также так называемая «работа на улице». Она имеет цель помочь молодым людям «завязать» с наркотиками и алкоголем. Каждый муниципалитет имеет отдел по защите детей, который несет ответственность за выполнение соответствующих мер. Работа ведется на трех уровнях: основные профилактические меры, профилактические меры в семьях и защитные меры.

Цель основных профилактических мер — улучшать жизненные условия детей. Применительно к практической социальной работе это выполняется через общественную работу, открытие детских площадок, детских садов, молодежных клубов или решение транспортных проблем, восстановление домов и т.д.

Важно заметить, что эти основные профилактические меры выходят за пределы работы социальных офисов и включаются в общие планируемые процессы административных систем в муниципалитетах.

Но «если родители не могут заботиться о своих детях», отдел по защите детей берет на себя ответственность по их защите, воспитанию и помещению в приемные семьи или детские дома.

На муниципальном уровне есть также службы, которые еще не закреплены специальным законодательством. Многие из них достаточно новые. Они относятся к развивающимся методам социальной работы, хотя могут выглядеть и как экспериментальные. Среди них:

**Центры добровольцев,** в задачу которых входит налаживание связи между людьми, которые хотят помочь, и теми, кто нуждается в помощи.

**Службы, работающие с конфликтующими сторонами,** как альтернатива полиции: это обсуждение условий гражданского контракта между преступником и пострадавшим. Например, преступник выполняет определенную работу для пострадавшего.

**Молодежные клубы** организуют деятельность молодежи (от 10 до 16 лет) с целью предотвратить преступность и потребление наркотиков.

**Приют для женщин:** убежище и лечение для женщин, которые подвергаются насилию в семьях. Здесь они могут оставаться до изменения ситуации.

**Центры для беженцев:** временное убежище, включающее оказание социальной помощи и адаптацию к данной социальной системе.

Институты, приюты, частные дома, в которых осуществляется забота и уход за престарелыми и инвалидами. В настоящее время предпочтение отдается маломестным частным и общественным институтам.

Кроме того, среди молодых людей с девиантным поведением проводится работа на улице. При этом ставится задача их реабилитации. Также проводится общественная работа для улучшения жизненных условий в определенном окружении, чтобы уменьшить или предотвратить развитие социальных проблем.

В социальной работе в Норвегии выделяют три профессиональных уровня и образования:

1) социальный работник (соционом) — работа в городских социальных конторах, направленная на обеспечение социальной безопасности;

2) социальный педагог — профессионально работает с детьми в детских институтах;

3) социальный работник, специализирующийся на работе с инвалидами внутри и вне социальных институтов.

1. **Система социального обеспечения в Исландии.**

Раскрывая содержание системы социального обеспечения в Исландии, надо выделить в ней четыре основных элемента: образование, социальную защиту, обеспечение жильем и здравоохранение. В общественном секторе расходы на них составляют 51%. Остальная часть расходов приходится на другие социальные институты общества (без военных расходов, ибо в Исландии армии нет).

Основную работу по социальному обеспечению проводят местные органы управления, что важно, так как значительная часть населения проживает в небольших городах и деревнях. Социальные службы при местных администрациях функционируют на основе специального Акта, принятого парламентом Исландии в 1991 г. Акцент в нем делается на сотрудничестве между личностью и местной администрацией и ответственности индивида за себя и свою семью.

Социальные службы обеспечивают следующие социальные услуги: 1) консультирование; 2) финансовую поддержку; 3) социальную поддержку на дому; 4) социальное обеспечение детей и подростков; 5) услуги подросткам; 6) услуги престарелым; 7) услуги немощным; 8) обеспечение жильем; 9) помощь алкоголикам и наркоманам; 10) решение проблем занятости населения.

Правительство страны определяет общие контуры работы служб. Конкретно ими занимается местная администрация, создавая комитеты по социальным услугам, в компетенцию которых входит реализация социальных услуг в подведомственных районах.

В соответствии с законом право на социальное обеспечение имеют все лица, легально находящиеся в районе, подчиняющемся местной администрации. При этом местная администрация несет ответственность за предоставление различных услуг и помощи коренным жителям, находящимся под ее юрисдикцией в соответствии с положениями «Акта о социальных службах при местных администрациях». На его основании любая помощь и услуги оказываются как с целью решения различных проблем, так и с целью предотвращения попадания отдельных лиц и семей в положение, в котором они не в состоянии влиять на ситуацию.

Охарактеризуем подробно содержание отдельных видов услуг, оказываемых населению.

**Консультации по социальным вопросам.** Местные органы управления должны изыскивать возможность для предоставления консультаций по социальным вопросам. Целью подобных консультаций является, с одной стороны, предоставление информации, советов и указаний к действию, с другой — обеспечение поддержки в случаях общественных и личных потрясений. Это включает консультации по таким проблемам, как управление финансами, жилищные вопросы, воспитание детей, расторжение брака, в том числе случаи касающиеся опекунства и прав наследования, усыновления и т.д. Подобное консультирование должно оказываться наряду с другими видами помощи и при содействии других органов, которые предоставляют подобные услуги, таких, как центры охраны здоровья и школы, в зависимости от возникшей проблемы, и при тесном взаимодействии с клиентом.

Особое внимание обращается на то, чтобы органы местного управления пытались привлекать квалифицированных социальных работников или других лиц со сходным образованием в целях предоставления консультаций по социальным вопросам.

**Финансовая поддержка.** Основным правилом является то, что каждый гражданин обязан оказывать помощь своему (своей) супругу (супруге) и детям до момента наступления им (детям) 18 лет. Однако местные органы власти также несут ответственность за предоставление услуг и помощи коренным жителям и за обеспечение гарантий того, что последние смогут содержать себя и свои семьи. Правила по оказанию финансовбй поддержки разработаны местными органами власти на основе вышеуказанного акта.

Финансовая поддержка может быть оказана как в виде займа, так и в виде субсидии. Заем предоставляется в случае, если этого пожелает проситель или если проверка его финансового положения и уровня жизни выявит возможность предъявления требования по выплате займа под имущество, которым владеет проситель, и/или под финансовые и иные поступления, ожидаемые в будущем на его счет или имя.

Финансовая помощь оказывается безвозмездно (т.е. она не предоставляется в виде займа), если только это не было решено на момент ее оказания.

**Социальная поддержка на дому.** Поддержка на дому оказывается в зависимости от физического состояния человека, а также в виде персональной помощи умственно отсталым. Система здравоохранения поставлена на службу больным и лицам преклонного возраста, им оказывается физическая поддержка.

Местные органы власти ответственны за социальную поддержку тех, кто живет в своем собственном доме и не способен заботиться о его состоянии и личной гигиене без посторонней помощи вследствие упадка сил, семейных обстоятельств, увечья, болезни, рождения ребенка или умственной отсталости.

Социальная помощь на дому должна оказываться с изысканием возможностей, позволяющих человеку самому восстанавливать свои силы и жить в собственном доме при условиях максимально приближенных к нормальным, так долго, как это только возможно.

Местные органы власти разрабатывают дополнительные правила по оказанию помощи на дому.

**Благосостояние детей и подростков.** Комитету социальных услуг при сотрудничестве с родителями, правоохранительными и другими органами, ответственными за воспитание, образование и здравоохранение детей и подростков, вменяется в обязанность обезопасить их существование и защищать их интересы во всех отношениях.

Комитет социальных услуг наблюдает за тем, чтобы дети, подрастая, предпочитали условия, которые обеспечивают здоровье и полноценное развитие. Комитет социальных услуг также должен обеспечить адекватную заботу о детях и отсутствие в окружающей среде чего-либо, что может подвергнуть их опасности.

Особый закон используется для защиты детей — закон, касающийся благосостояния детей и юношества. Однако комитет социальных услуг ответствен за создание для детей среды безопасности общего назначения. Закона благосостоянии детей применяется в индивидуальных ситуациях, в тех случаях, когда дети не обеспечиваются должным уходом со стороны их родителей иди опекунов.

Для профессиональной работы в сфере защиты детей очень важно иметь всеохватывающие социальные услуги, обеспеченные местными органами власти. Такие социальные услуги, как ежедневный надзор, помощь на дому и по уходу за домом, являются теми видами поддержки, которые обычно предоставляются родителям, столкнувшимся с пренебрежением и грубостью со стороны детей.

**Услуги для подростков.** Под покровительством местных властей должна быть организована предупредительная работа среди подростков с целью направления потребности молодых людей к активным действиям по полезным каналам. Комитет социальных услуг является ответственным за те аспекты предоставляемых подросткам услуг, которые касаются индивидуальных дел, таких, как консультирование, внешкольные дела (поиск убежавших детей), и по необходимости предоставления подросткам убежища.

**Услуги для лиц преклонного возраста и инвалидов.** Министерство здравоохранения и социальной безопасности несет основную ответственность за услуги, предоставляемые лицам пожилого возраста. Однако местные органы власти должны изыскивать возможности обеспечения того, чтобы лица пожилого возраста, так же как и инвалиды, могли вести нормальную жизнь среди других людей так долго, насколько это возможно.

Что касается нормального существования престарелых, то здесь большое значение имеют услуги на дому, социальное консультирование и доставка продуктов.

**Обеспечение жильем.** Местным органам власти следует так долго, как это возможно, обеспечивать поддержку при сдаче жилища в наем и покупке домов за счет социальных субсидий или владение личным жилищем за счет социальных субсидий для семей и лиц, которые иначе не в состоянии устроить свою собственную жизнь вследствие низких заработков, тяжелого бремени по оказанию помощи или ухода за родственниками или другими людьми либо вследствие других социальных условий. Более того, они должны обеспечивать решение неотложных проблем по жилищным вопросам для тех лиц и семей, которые не способны сделать это сами, в то время как будут предприниматься меры по выработке окончательного решения.

Лицо, получающее помощь, имеет право на ознакомление с информацией по его делу, содержащейся в документации, настолько глубоко, насколько это ознакомление не входит в противоречие с тайной информацией о других лицах.

Члены комитетов социальных услуг и персонал этих комитетов должны хранить документы по личным делам граждан под охраной. Если в процессе работы они получили информацию о личных или интимных взаимоотношениях их клиентов, им не разрешается обсуждать эти взаимоотношения с непосвященными лицами без предварительного разрешения клиента.

Любая из сторон, принимающих участие в деле, может подать **апелляцию** на решение социального комитета в Комитет социальных услуг по апелляциям. Это находится в соответствии с положениями Европейской социальной хартии, которая регулирует права граждан обжаловать решение социальных служб в высших инстанциях. Комитет социальных услуг по апелляциям получает апелляции от граждан со всей страны; в течение трех месяцев с момента поступления дела на рассмотрение он должен вынести по нему свое решение.