НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
„КИЄВО-МОГИЛЯНСЬКА АКАДЕМІЯ”

На правах рукопису

СЕМИГІНА Тетяна Валеріївна

УДК 364-146:316.324

МОДЕЛІ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ ЕКОНОМІЧНО РОЗВИНУТИХ КРАЇН: ІСТОРІЯ ТА СУЧАСНИЙ РОЗВИТОК

23.00.01 – теорія та історія політичної науки

ДИСЕРТАЦІЯ
на здобуття наукового ступеня
кандидата політичних наук

Науковий керівник:
ЛУКАШЕВИЧ Микола Павлович,
доктор філософських наук, професор

Київ – 2007

ЗМІСТ

ВСТУП…..……...3

РОЗДІЛ 1
ІСТОРИКО-ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ІНСТИТУАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ ЯК ГАЛУЗІ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ.....12

1.1. Погляди на суспільну допомогу Давнього світу, Раннього Християнства та Середньовіччя 12

1.2. Визначення змісту державної й суспільної благодійності у науковій думці XVII - XVIII століть.....24

1.3. Розвиток політико-правових і соціально-адміністративних підходів до державного соціального забезпечення у XIX-XX століттях..... 29

1.4. Новітні концепції розуміння ролі держави у соціальній підтримці громадян.....45

Висновки до першого розділу…….....50

РОЗДІЛ 2
СУЧАСНІ ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ АНАЛІЗУ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ.....52

2.1. Сучасні уявлення про сутність соціальної політики.....52

2.2. Детермінанти і параметри формування соціальної політики сучасних держав.....59

2.3. Типологізація соціальної політики різних країн у сучасній політичній науці.....72

2.4. Ключові теоретичні підходи до порівняльного аналізу політики в соціальній сфері.....83

Висновки до другого розділу…….89

РОЗДІЛ 3
ІСТОРИЧНИЙ РОЗВИТОК І МОДЕРНА ТРАНСФОРМАЦІЯ МОДЕЛЕЙ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ.....91

3.1. Історіологія і сучасна практика ліберальних моделей соціальної політики.....91

3.2. Генезис та нинішній стан корпоративістських моделей соціальної політики.....134

3.3. Минуле і сучасність соціал-демократичних моделей соціальної політики.....176

3.4. Узагальнення щодо провідних тенденцій перетворень в основних моделях соціальної політики.....190

Висновки до третього розділу……..196

ВИСНОВКИ.....197

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....201

ДОДАТОК.....232

ВСТУП

Актуальність дослідження. Характерною особливістю сучасного етапу розвитку світу є відхід від усталених форм економічної, соціальної, гуманітарної політики. Відбуваються радикальні зміни в соціальній сфері не тільки тих країн, що їх раніше відносили до так званого „другого світу”, а й у країнах традиційної демократії. Ці держави опинилися перед необхідністю робити вибір між колективною та індивідуальною відповідальністю за соціальний добробут, між обов’язками найманого працівника та обов’язками роботодавця у страхуванні від соціальних ризиків, між обов’язковою та добровільною участю у соціальних програмах, орієнтацією на позитивні чи на негативні свободи, між місцевим, національним чи наднаціональним регулюванням соціальної сфери.

Перехід України до ринкових відносин, її інтеграція до світової економічної системи, зміни у політичній сфері потребують нових підходів до розуміння соціальної політики та перспектив її розвитку. Саме тому для ефективних національних перетворень важливим є аналіз та використання досвіду інших країн, врахування досягнень, обмежень та динаміки розвитку існуючих моделей соціальної політики економічно потужних країн і практики реалізації соціальних програм, теоретичне обґрунтування вибору адекватної моделі соціальної політики.

Теоретичні та методологічні аспекти формування соціальної політики і здійснення порівняльних досліджень політики в соціальній сфері розглядаються в численних працях українських та закордонних дослідників.

Питаннями визначення ролі держави в забезпеченні добробуту громадян займалися такі відомі вчені, як Конфуцій, Аристотель, Д. Локк, Г. Гегель, І. Кант, Ш. Фур’є, Л. фон Штайн, Д. Кейнс та багато інших. У сучасній українській науці осмислення теоретичних та історичних аспектів розвитку соціальної політики можна віднайти в роботах Є. Головахи, Е. Лібанової, М. Лукашевича, Г. Мірошниченко, Г. Попович,

В. Скуратівського, В. Сокуренко, В. Співака, Г. Щедрової, О. Дороніна, Л. Четверікової та ін. Дослідження філософських проблем політики і влади знайшли відображення в роботах В. Андрущенка, В. Беха, І. Варзара, В. Жмира, С. Рябова, І. Паська. Для адекватного розуміння сутності сучасної соціальної політики важливими є модернізаційні процеси і уявлення про сучасну демократію, вивченням яких займалися О. Бабкіна, В. Горбатенко, В. Давиденко, Г. Зеленько, а також дослідження розвитку ідеологій і суспільних цінностей (В. Корнієнко, М. Недюха, С. Остюченко, В. Якушик).

Для того, щоб мати можливість порівнювати соціальну політику в різних країнах, прийнято виділяти моделі соціальної політики. Серед класифікацій моделей соціальної політики можна назвати запропоновані В. Джорджем та Р. Уїлдінгом, Г. Еспінг-Андерсеном, У. Лоренцом, Р. Мішрою, Р. Тітмусом, Ф. Уїльямс. У роботах таких вчених із пострадянських країн, як Н. Балабанова, Е. Гансова, В. Гордін, М. Головатий, В. Жуков, О. Новікова, В. Пилипенко та ін. представлено умовні класифікації соціальної політики, подано критичний аналіз цих моделей. Питання впливу глобалізації на соціальну сферу та сучасні трансформації моделей розглядають В. Близнюк, Б. Дікон, Н. Лакіза-Савчук, Б. Менді, С. Сіденко, Д. Свонк, П. Станс, Ю. Ткачук, М. Халс та ін. дослідники.

Питання трансформації моделей соціального забезпечення та впливу глобалізації на соціальну сферу залишається предметом наукових дискусій. Однак чимало українських вчених обмежується розглядом європейських моделей соціальної політики (В. Близнюк) або моделей конкретних країн - моделі США (А. Сіленко), моделі Ізраїлю (Т. Токарський), моделі Канади (І. Макух-Федоркова), моделі Німеччини (Т. Перглер) і не порівнюють ситуацію на різних континентах. Поза увагою дослідників часто залишаються прикладні аспекти формування соціальної політики в конкретній країні, наприклад управління соціальними програмами та принципи їх побудови.

Процеси перетворення викликані, зокрема, дискусіями щодо

державного фінансування соціальної сфери та регулювання трудових відносин за умов посиленої трудової міграції та гнучких форм зайнятості. Практичні наслідки змін усталених моделей соціальної політики потребують відповідного аналізу та осмислення. Відтак порівняльний аналіз політичних процесів, що відбуваються в соціальній сфері економічно розвинутих країн у контексті регіональних інтеграцій та глобалізації, набуває особливого значення, він дає змогу відстежити динаміку зміни ідеологічних уявлень, їх теоретичного обґрунтування і практичних дій урядів.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана в межах науково-дослідної теми кафедри політології Національного університету „Києво-Могилянська академія" – „Політологічні основи держави" (0107U0000975). Тема дисертаційного дослідження затверджена вченою радою Національного університету „Києво-Могилянська академія" (протокол № 4 від 21 квітня 2005 р.).

Метою дослідження є історико-порівняльний аналіз соціальної політики і визначення тенденцій розвитку її усталених моделей.

Реалізація мети дослідження обумовила розв'язання таких ***завдань:***

– дослідити процес виникнення, формування і розвитку концепцій соціальної політики у контексті історії світової політичної і філософської думки, соціальної практики держав;

– проаналізувати теоретико-методологічні підходи до визначення соціальної політики, її моделей та оцінок впливу глобалізаційних процесів на соціальну сферу;

– сформулювати аналітичний інструментарій оцінки ситуації в соціальній політиці окремої країни, який дозволяє робити широкі узагальнення;

– проаналізувати існуючий стан соціальної політики низки економічно розвинутих країн та визначити ті трансформації в різних аспектах моделей соціальної політики досліджуваних країн, що вже відбуваються або передбачені на найближчу перспективу;

– виявити спільні та відмінні риси у змінах, які мають місце в моделях соціальної політики економічно розвинутих країн, та їх перспективи для України.

Об'єктом дослідження є процес формування та структуризація соціальної політики економічно розвинутих країн світу.

Предметом дослідження є моделі соціальної політики як сукупність умовних характеристик, що дають уявлення про цінності соціальної політики в конкретній країні, її цілі, завдання, інструменти та форми реалізації, взаємозв'язок із економічними, демографічними, політичними та іншими чинниками.

Методи дослідження. Робота ґрунтується на загальнонаукових методах дослідження - об'єктивному аналізі, абстрактно логічному методі, документальному аналізі і спирається на загальні методологічні принципи аналізу політологічної, філософської та культурно-історичної спадщини: об'єктивності, історизму, детермінізму тощо. В дослідженні проаналізовані різні за світоглядною орієнтацією праці вітчизняних і зарубіжних фахівців з історії політичних і правових ідей, історії філософії, істориків культури, пов'язані з пізнанням аналізованих проблем. В зв'язку з багатовимірністю і теоретичністю проблеми, емпіричною основою концептуальних узагальнень став широкий масив результатів наукових досліджень, залучених з інших галузей знань - історії, філософії, соціології, соціальної роботи тощо, які стосуються філософських проблем політики і влади, функцій держави у соціальній сфері та концепцій соціальної держави, теорій модернізацій і сучасного розвитку демократії, громадянського суспільства, розвитку ідеологій і суспільних цінностей, концепцій соціальної справедливості, проведення порівняльних досліджень та типологізації соціальної політики.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять також положення і принципи структурно-функціонального аналізу, що дало змогу досліджувати соціально-політичне явище як структурно-диференційовану цілісність, де кожен складовий елемент має своє функціональне призначення. Цей підхід використано для виокремлення елементів структури соціальної

політики як цілісної системи, для якої важливий взаємозв'язок між потребами, законами, суб'єктами політики, соціальними службами, послугами, результатами і наслідками політики.

Для аналізу сучасного стану моделей соціальної політики у роботі використано емпіричні методи: вивчення й аналіз статистичних даних, законодавчої бази, документів тощо. У дослідженні застосована техніка country-by-country study, яка передбачає послідовне вивчення ситуації у певних країнах за обраним алгоритмом. Вибір країн детермінувався географічним підходом та теоріями соціальної політики. Великобританія, Швеція та Німеччина являють собою приклади "класичних моделей" соціальної політики. Вивчення змін, що відбуваються в них, дало уявлення про розвиток та трансформацію різних європейських систем соціального забезпечення. США та Бразилія – американські гіганти – мають різні ідеологічні погляди на суть і обсяг соціальних програм, спрямованих на поліпшення життя громадян держави, і різний рівень добробуту населення в цілому. Японія перебуває на етапі крутого зламу свого економічного та соціального життя. Нова Зеландія – унікальна держава у плані соціальної політики, оскільки там сформовані егалітарні соціальні програми. Використання порівняльно-ретроспективного методу аналізу дає змогу співставити процеси становлення, політичні інституції та механізми діяльності держав у соціальній сфері в різних історичних умовах.

Наукова новизна одержаних в процесі дослідження результатів полягає в удосконаленні систематизації теоретичних засад дослідження соціальної політики, що накопичені в політичних теоріях та практиках конкретних країн, концептуалізації моделей соціальної політики і виявленні тенденцій їх змін, подальшій розробці алгоритму для порівняння моделей соціальної політики. В рамках проведеного дослідження обґрунтовано наступні теоретичні положення, які відзначаються науковою новизною та виносяться на захист:

– поглиблено історіографічний аналіз еволюції підходів до розуміння

ролі держави у соціальному забезпеченні громадян;

– уточнено визначення соціальної політики, яка розглядається, по-перше, як важливий напрям внутрішньої політики будь-якої держави, спрямований на збереження соціальної стабільності; по-друге, як соціальний інститут, завданням якого є відтворення соціальної структури з метою самозбереження; по-третє, як відкрита система, компонентами якої є формальні інститути, що відповідають за розроблення та реалізацію політичних заходів, політичні партії і зацікавлені групи;

– визначено детермінанти, які конституюють соціальну політику та політичні процеси в соціальній сфері, що дало змогу окреслити вплив різних чинників, насамперед глобалізаційних і демографічних;

– вперше у вітчизняній політичній науці запропоновано модель проведення порівняльного дослідження сучасного стану соціальної політики в економічно розвинутих країнах, яка враховує економічні, демографічні, етносоціальні, психологічні та інші чинники і відображає мультидисциплінарний характер соціальної політики;

– за результатами комплексного порівняльного дослідження реалізації соціальної політики держав різних континентів, яка перебуває в стані трансформацій, зумовлених процесами глобальної та регіональних інтеграцій, вперше у вітчизняній політичній науці обґрунтовано тезу щодо збереження моделями соціальної політики значної частини властивих їм системоутворюючих рис, визначених класифікаціями Г. Еспінг-Андерсена та інших вчених у 1970-1980-х роках;

– виявлено тенденції змін у традиційних моделях соціальної політики в економічно розвинутих країнах, які полягають у посиленні орієнтації на роботу в громаді, впровадженні ринкових відносин у соціальне страхування, зменшенні ролі профспілок у регулюванні питань ринку праці, зростанні державної підтримки системи освіти та професійного навчання й перенавчання, а також у застосуванні в рамках певної моделі інструментів та методів фінансування, властивих іншим моделям, що можна вважати

свідченням зближення політико-ідеологічного підґрунтя моделей соціальної політики, що варто взяти до уваги при розробленні соціальної політики в сучасній Україні.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що вони можуть бути використані для підготовки курсів щодо політологічної компаративістики та політики в соціальній сфері. Розроблені автором навчальні програми курсів „Порівняльна соціальна політика", „Аналіз публічної політики в соціальній сфері", „Аналіз політики охорони здоров'я" запроваджені в навчальний процес підготовки Національного університету „Києво-Могилянська академія".

Ідеї, положення та висновки дисертації можуть бути використані в подальших дослідженнях із соціальної політики та при розробці концепцій і основних напрямів соціальної політики в Україні, зокрема, щодо реформування існуючих механізмів регулювання соціальних програм, та виборі стратегічних та тактичних альтернатив у соціальному забезпеченні.

Особистий внесок здобувача. Дисертація є самостійною роботою. Дисертантом сформульована наукова концепція дослідження; положення роботи, її наукова новизна, висновки є особистими напрацюваннями автора.

Апробація результатів дисертації. Результати дисертаційного дослідження доповідалися та обговорювалися на засіданні кафедри політології Національного університету „Києво-Могилянська академія", на ряді науково-практичних та наукових конференціях, а саме: міжнародній науково-практичній конференції „Сучасні проблеми управління" (Київ, 2003); щорічних наукових конференціях НаУКМА (Київ, 2004, 2005, 2006); міжнародній науковій конференції „Соціальна робота, соціальна політика, охорона здоров'я: як Україні досягнути європейського рівня якості послуг?" (Київ, 2007).

Публікації. Зміст та матеріали дисертаційного дослідження відображено у 14 публікаціях, з яких: 1 - авторська монографія, 1 – розділ у колективній монографії, 1 – навчальний посібник, 3 – статті у фахових

наукових політологічних журналах, 7 - статей у наукових журналах та збірниках, 1 – методичні рекомендації до курсу.

Структура дисертації. Проблеми, які стали об’єктом даного дослідження, визначили логіку і структуру роботи. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (342 позиції) та додатку. Обсяг дисертації – 234 сторінки, основна частина роботи викладена на 200 сторінках.

РОЗДІЛ 1
ІСТОРИКО-ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ІНСТИТУАЛІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ ЯК ГАЛУЗІ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ

1.1. Погляди на суспільну допомогу Давнього світу, Раннього Християнства та Середньовіччя

Суспільству на будь-якому етапі його розвитку були притаманні функції допомоги і підтримки, хоча спосіб їх реалізації суттєво відрізнявся у процесі соціогенезу. Роль держави у забезпеченні добробуту її громадян неоднаково визначалася в різні періоди історії, адже кожне суспільство організовувалося відповідно до свого способу життя, своєї релігії, етики, моральних цінностей, демографічних, економічних та політичних реалій.

Теоретичні та історичні аспекти становлення соціальної політики як важливого соціального інституту розглядаються в численних працях українських та закордонних дослідників. Питаннями визначення ролі держави в забезпеченні добробуту громадян займалися від прадавніх часів. Серед відомих мислителів минулого можна назвати таких, як Конфуцій [68], Аристотель [130; 143], Д. Локк [79], І. Франко [132] та багато інших. У радянській науці питання соціального забезпечення та соціальної політики досліджували переважно фахівці-правознавці, як-от В. Андрєєв [2], Н. Болотіна [17], Р. Іванова [67], Е. Мачульська [84], І. Сирота [115], та історики, що вивчали ґенезу радянської та російської системи соціального захисту, зокрема В. Бабкін [5], Л. Бадя [8], Л. Дьомина, В. Єгошина [9], М. Фірсов [142], та ін. У сучасній українській науці осмислення теоретичних, філософських і історичних аспектів розвитку соціальної політики, практики суспільної допомоги, функцій держави можна віднайти в роботах В. Андрущенка [3], Варзара І. [22], Є. Головахи [52], О. Дороніна [57], М. Лукашевича [82], Г. Мірошниченко [86], З. Міщук [87] Г. Попович [106],

А. Сіленко [118-120], В. Сокуренко [125], В. Співака [133], Б. Токарського [138], Л. Четверікової [145], Г. Щедрової [148] та ін.

Епоху від найдавніших часів, коли виникли опіка і взаємопідтримка, до утворення перших класових держав, де суспільна допомога набула організованих форм, можна визначити як архаїчну. У ній виділяють такі основні види допомоги: 1) взаємодопомога між племенами; 2) філантропічна допомога зі сторони вождів і старійшин роду співплеменникам; 3) міжособистісна допомога. На стадії родового суспільства уявлення про допомогу і взаємодопомогу пов'язані з механізмами реципрокації (взаємний обмін дарами, послугами, допомога у побутовій та господарській сфері) та редистрибуції (передавання частини виробленого громадою надлишкового продукту у розпорядження вождів на різні громадські потреби). Вже на цій стадії відбувається оформлення суб'єктів допомоги, ідеології та принципів, що регулюють зв'язки обміну і підтримки між суб'єктами родового простору [96].

Найважливішою особливістю архаїчного періоду в історії суспільної допомоги (від найдавніших часів до кінця Ш-П тис. до н.е.) є відсутність будь-яких письмових джерел, які б давали підстави для аналізу реального стану взаємної допомоги і благодійності .

На основі антропологічних досліджень фахівці виявляють прояви суспільної допомоги в Вавилоні, Давньому Єгипті, Давньому Китаї, Греції та Римі.

Найдавніші відомості про суспільну допомогу знайдено у Давньому Єгипті (2700-2200 рр. до н. е.), де турбота про членів суспільства була насамперед спрямована на збереження трудових ресурсів. Вона належала до прерогатив держави, зацікавленої в підтримці життєвого рівня людей, зайнятих на суспільних роботах — будівництві каналів, пірамід, гробниць і храмів. Серед функцій такої допомоги відзначають, зокрема, прагнення запобігти виникненню голодних бунтів, які загрожували стабільності держави. Для реалізації цих завдань держава Давнього Єгипту застосовувала

методи централізованого планування виробництва і розподілу продуктів харчування серед різних регіонів, а також певну міграційну політику [11; 106].

Про організацію соціальної допомоги серед населення Вавилону свідчили закони царя Хаммурапі 1750 р. до н. е.). Відповідно до статті 113 законодавець без згоди господаря і без дозволу суду не міг присвоїти майно боржника з метою погашення позики. Закон вимагав судового розгляду. Стаття 110 захищала життя і здоров'я членів сім'ї боржника. Тривалість роботи боржника у кредитора обмежувалась трьома роками. У Законах Хаммурапі були відображені й своєрідні уявлення про соціальну справедливість. Наприклад, розмір платні за послуги лікаря прямо залежав від соціального стану пацієнта [106; 191].

Серед правових документів Стародавньої Індії, що регулювали механізми успадкування і забезпечували певні соціальні гарантії, слід відзначити "Закони Ману". Особливістю цієї держави було розмежовування населення не на рабів та рабовласників, а на станові групи (варни): брахманів (священнослужителів), кшатріїв (воїнів та правителів), вайшіїв (землеробів та ремісників) і шудр (слуг, рабів). У Законах Ману регулювались правила успадкування рухомого і нерухомого майна, видавання дівчини заміж тощо [191].

В історії Давнього Китаю певне значення в розвитку ідей соціальної допомоги відіграло вчення Конфуція, який вважав засобом підтримки справедливого порядку не закон, а дотримання традицій і моральних основ, що закріплюють образ ідеальної поведінки. Конфуцій повчав "любити батьків і родичів більше інших, виявляти пошану перестарілим, проявляти співчуття до калік і милосердя до дітей". Конфуцій розглядав сім'ю як модель держави, в якій піддані – це діти, а правитель наділявся якостями батька, зобов'язаного піклуватися про їх добробут, наставляти їх [68].

Ще в I ст. до н. е. у Давньому Китаї уряд визначив, що в умовах надзвичайних ситуацій потрібно вдаватися до таких заходів, як: безплатний (або за мінімальну плату) розподіл зерна; використання всіх порожніх

земельних ділянок для засіву безплатним зерном; переселення голодуючих у благополучні регіони країни.

Перші уявлення про процес допомоги, взаємну підтримку та виховання як суспільне явище, що сприяє соціалізації особистості, виникли у первісному суспільстві. Проте виділення суспільної, соціальної допомоги з інших сфер людського буття, зародження систем виховання, що справили вплив на подальший розвиток людства відбулися у Давній Греції.

Саме в державах Стародавньої Греції і перш за все в Аттиці (Афіни) були закладені основи державного регулювання благодійності й опіки. У перекладі з грецької філантропія означає любов до людей; у IV ст. до н.е. з цим поняттям пов'язане будь-яке доброзичливе ставлення одного індивіда до іншого. У давніх Афінах склалася своєрідна система соціальної допомоги, коли частину благочинних функцій брала на себе держава: 1) покриття витрат на організацію всенародних свят: видача народу грошей на їх відвідування та пригощання; 2) надання соціальних допомог; 3) виховання за державний рахунок синів тих воїнів, що загинули на війні. Іноді в неврожайні роки голодуючим надавалась допомога у вигляді роздач хліба або його дешевого продажу. Також практикувалось відрядження громадян у подорожі (з метою навчитись корисного у заморських країнах) [72].

Видатні давньогрецькі мислителі Платон та Аристотель творили в період занепаду і гострої кризи афінської держави. Усі суперечності, притаманні рабовласницькому суспільству, в Афінах проявилися вже в середині V ст. напередодні Пелопоннеської війни, яка завершилася поразкою. Виробництво і торгівля занепали, що спричинило зубожіння значної частини населення і накопичення багатства в руках невеликої групи людей. І Платон, і Аристотель відзначали, що місто розділилося на два ворожих табори – багатих і бідних. Багатії охочіше б викинули своє багатство в море, ніж віддали бідним; бідні, навпаки, нічого б так не бажали, як пограбувати багатих.

Аристотель вважав, що необхідно уникати різкого розриву між заможними і злидарями. Проте благодійницьку діяльність держави він не

сприймав як позитивну. Не заперечуючи проти проведення періодичних роздач хлібу на користь бідноти, радив організовувати допомогу таким чином, щоб кожен міг наскладати засоби, необхідні для придбання невеликої ділянки землі або хоч би для заняття торгівлею та землеробством. Якщо ж заходи, як-от роздачі хлібу, не ведуть до зміцнення майнового достатку бідноти і до пом'якшення соціальних протиріч, то вони уподібнюються бочці з дірками, і Аристотель схильний заперечувати їх доцільність.

Аристотель, розглядаючи основи організації та діяльності держави і політичної влади, визначав, що мета політики – забезпечення "найбільшого добробуту" громадян поліса [130; 143].

У Давньому Римі, як і в Греції, повною мірою запроваджувався принцип влаштування за державний рахунок свят і пригощань для бідняків. Окрім того відомі й спроби забезпечити порядок у державі філантропічним шляхом. Так, імператор Август (30 р. до н. е. - 14 р. н. е.) запровадив спеціальні посади чиновників, які відповідали за організацію суспільних робіт та за розподіл хліба серед народу; при Клавдії з'явились чиновники, які відповідали за опіку сиріт. Підтримка осиротілих і покинутих дітей та дітей бідних родичів у Римі здійснювалась на державному рівні. На виховання таких дітей використовувались, зокрема, кошти, отримані від здачі в оренду попередньо скуплених маєтків. Одночасно з державною благодійністю існували муніципальна та приватна, створювались благодійні заклади. Імператор Пліній Молодший на річні доходи з маєтку створив у 97 році особливий благодійний фонд для бідних дітей. При імператорі Августі було засновано найпершу благодійну установу.

У суспільній свідомості поступово формувались ідеї необхідності організації системи державної допомоги нужденним. Так, наприклад, римський письменник і вчений Пліній Старший вважав за необхідне підтримувати нужденних. Політичний діяч і письменник Цицерон вбачав смисл служіння державі в збагаченні бідних та у викупі полонених співвітчизників [4].

В окремих випадках, особливо у виборчий період, допомога у Давньому Римі використовувалась як засіб заручитися підтримкою клієнтури. Римські консули, а пізніше й імператори ухвалювали певні акти соціальної політики щодо ліквідації боргів, розподілу землі або забезпечення хліба і розваг, яких вимагав народ [106; 191].

Політика “хліба і видовищ” не принесла Риму тих переваг, які були в Давній Греції - внутрішня гармонія і соціальний мир. На тлі загальної духовної кризи, що вразила античний світ на межі двох ер, популярності набуло християнство і діяльність перших християнських діячів.

Таким чином, в основі правових документів найдавніших держав лежали традиції і звичаї, а норми повсякденної моралі базувалися на ідеях поваги і шанобливого ставлення до людей похилого віку і батьків, на милосерді до дітей і інвалідів. Політика давніх держав (Єгипту, Вавилону, Китаю) свідчить про певну відповідальність урядів за своїх людей, хоча і здійснювалась вона лише в періоди надзвичайних ситуацій. Тоді як у грецькому, а потім у римському античному суспільствах допомога бідним виступала скоріше засобом урегулювання проблем політичного характеру, часто використовувалась у передвиборчий період і носила прагматичний характер. Перерозподіл благ служив елементом виживання суспільства і його солідарності, отже, суспільна допомога була “відображенням потреби суспільства у забезпеченні його трудовими ресурсами, пом’якшенні наслідків соціальних заворушень, які приносять суспільству розруху і людські жертви та заважають стабільному розвитку економіки, а також потреби в об'єднанні суспільства навколо держави і уряду для її зміцнення і для захисту національних інтересів” [42, 72].

Становлення суспільної допомоги часто пов’язують із іудейськими та християнськими релігійними традиціями, які ґрунтуються на переконанні, що світ тримається на добрих справах. У Давньому Єрусалимі діяла систему підтримки, заснована на альтруїзмі, любові до ближнього, ідеї взаємодопомоги („Всі євреї відповідальні один за одного”). Послідовники

іудаїзму створювали спеціальні благодійні каси, джерелами поповнення яких служили: податки на членів общин, пожертвування, спадщини, заповіти на благодійність, штрафи, орендна плата за користування майном общини. В іудейській культурі також був обов'язок кожної людини трудитися, щоб не бути ні для кого тягарем. Ці цінності відрізнялися від настанов давніх греків і давніх римлян. Крім цього, в Давньому Єрусалимі законодавчо встановлені податки не дозволяли людям зосередити значне багатство у своїх руках і передбачали перерозподіл прибутків серед нужденних [127].

Ідеологія перших християнських общин на зміну вимогам закону і громадянських традицій приносить духовність. Перші християни вкладали в поняття «милосердя» зміст прощення і діяльної любові. Кожна община виступала як окремий орган піклування, який через своїх членів організовував відвідування і допомогу вдома для убогих і хворих. Перші християни роздавали хліб нужденним, приймали вигнанців, які рятувалися втечею, не запитуючи, звідки вони з'явилися, не цікавлячись їх національністю, соціальним станом і поведінкою. Переслідувані римською владою, перші християнські общини збирали гроші на допомогу хворим і ув'язненим. Служіння людині сприймалось як служіння Богу [106].

З часом кількість прихильників християнства, зокрема серед імущих прошарків населення, зростала. Змінювалось і ставлення з боку правителів Римської імперії, в межах якої християнство переважно розвивалося у перші чотири століття свого існування. Общини об'єдналися у єдину організацію – церкву, яка управлялася єпископами, котрі на своїх зібраннях вирішували не тільки внутрішньоцерковні справи, а й питання допомоги потребуючим. Так, вселенський собор 437 р. зобов'язав єпископів приділяти увагу вдовам і сиротам. У 1100 р. Римська церква видала Декретум – збір канонічних законів з теорії і практики благодійництва. Його вважають однією з перших теоретичних настанов у галузі суспільної допомоги.

Загалом, уявлення про милосердя, допомогу нужденним і любов до ближнього знайшли своє втілення у найдавніших релігійних книгах. Вони

висвітлюють образ ідеальної людини, яка дотримується низки правил, що витікають із основного принципу служіння ближньому. У давніх релігійних текстах знайшов втілення ідеал людини, що прагне до досконалості. Серед рис такого ідеалу – благодійність, яка полягала в роздачі милостині, харчуванні убогих, допомозі сиротам, вдовам.

У 476 році, ослаблена внутрішніми суперечностями рабовласницького ладу, перестала існувати Римська імперія, яка занепала під тиском варварських племен. В історії Європи почався новий етап історичного розвитку, який умовно називається Середньовіччям. На зміну рабовласницькому ладу прийшло феодальне суспільство, в якому політична влада належала, світським і духовним феодалам. Ідеологічною твердинею феодалізму стали релігія і церква, які монополізували науку, мистецтво та освіту. До церкви у середні віки перейшла важлива функція – підтримувати соціальний спокій і пом'якшувати соціальні суперечності.

Природно, що церква не поділяла відкритої агресивності у ставленні до обездолених, що її подекуди демонструвала світська влада. Ворожість була б несумісна з проповіддю смирення, любові до ближнього і рівності всіх перед Богом. Однак програма церкви у стосунках із бідними фактично зводилась до вимоги милостині; при цьому не порушувалось питання стосовно викорінення соціальної нерівності. Середньовічна концепція бідності сповнена протиріч. З одного боку, пропагується потреба відмови від багатства. Це пов'язане з тим, що християнство довгий час було релігією переслідуваної меншості, релігією бідних. Злидарі та інші знедолені у середньовіччі мали статус "святенності", бо давали змогу багатіям заробити собі порятунок завдяки благодійності, здійснюваної щодо цієї групи населення. З іншого боку, церква у середні віки наголошувала на необхідність подавати милостиню. Так, відомі постанови Ельвірського собору 306 р. і Антіохійського собору 341 р., де єпископату було надано право розпоряджатися на власний розсуд майном церкви на потреби благодійності [72; 106].

Церква здійснювала поряд із соціальною підтримкою функцію формування теоретичних підходів до проблем допомоги і опіки через осмислення найважливіших християнських догматів про милосердя. Особливого поширення набули праці Григорія Богослова, Іоанна Златоуста, Федора Студита, Афанасія Александрійського і багатьох інших представників "морально-повчальної літератури". Роботи деяких мислителів церкви справили значний вплив на становлення суспільної свідомості у питаннях допомоги, підтримки і опіки. Інтерпретація і коментування християнських текстів висвічували проблеми соціальної справедливості, співчуття, милосердя та любові до ближнього.

Василій Великий суть милосердя вбачав у співчутті пригнобленим, які зазнали бід більших ніж ті, що мали б випасти на їх долю за вчинену ними провину. Він вважав, що треба турбуватися про людей, які з великого багатства впали у крайню бідність, а також про тих, хто маючи міцне здоров'я, став хворим.

Григорій Богослов конкретизував ідеї своєї школи, надав їй характеру практичного служіння: "Будь для нещасного Богом". Однак милосердя, благодійність у ставленні до ближнього передбачають певні завдання для того, хто творить милостиню. Григорій Богослов розрізняв благодійність вищу і нижчу. До вищих благодіянь, що приносить користь душі, відносив закони пророків, учителів, пастирів тощо. До нижчих благодіянь – принести їжу, ліки, перев'язати рани, поговорити про своє становище і терпіння.

На думку проповідника Іоанна Златоуста, людина найбільше повинна навчатись милосердю, адже воно і робить її людиною. Дещо своєрідно Іоанн Златоуст трактує проблему соціальної справедливості. Він виходить із принципу суспільної корисності: "Ми всі маємо потребу один в одному: бідний в багатому, багатий у злидареві, той, хто нічого не має, у тому, хто подає милостиню...". У своїх підходах Іоанн Златоуст виділяв два рівні допомоги: милості духовні і тілесні. До милостей тілесних він відносив: напоїти спраглого, одягти голого, відвідати ув'язненого, прийняти в дім

мандрівника. Духовні милості – навчити істини і добру, молитися Богу за ближнього тощо [72; 106; 142].

Таким чином, християнські теологи IV ст. розглядаючи вищі або духові милості, передбачали необхідність виховання людини. На їх думку, допомога ближньому не повинна зводитись до милостині: шматка хліба, одежі, ліків. Підтримка вищого порядку зводиться, безперечно, до прищеплення моральних якостей, прагнення служити Богу.

У феодальну епоху держава набула функцію, спрямовану на піклування про найбіднішу частину населення. Еволюція такого піклування мала кілька етапів. До кінця XI ст. маргінали були рівноправними членами суспільства. Середньовічна етика не лише допускала жебрацтво, вона навіть піднесла його до ідеалу в деяких чернечих орденах. В наступні три століття жебраки розглядалися як "некорисливі члени суспільства". Проте вже в едикті Людовіка XIV, виданому 4 травня 1656 р., було запропоновано вважати волоцюг і бідних „не безкорисними членами держави, а живими членами Тіла Христового". Цей документ свідчить про намагання залучити асоціальні елементи в державний організм. Почали функціонувати державні установи для надання притулку та забезпечення працею злиденних. Посередництвом такого піклування держава намагалася контролювати маргінальні групи населення. Цей історичний період дослідники інколи вважають етапом передісторії у формуванні концепції "соціальної держави" [145].

Період XШ-XVП ст. в історії країн Західної і Центральної Європи пов'язаний із розпадом феодальної системи і зародженням капіталістичних відносин, розвитком науки і техніки, переходом до культури нового часу. З епохою Відродження в Європі розпочалось широке розповсюдження ідей гуманізму, в питаннях суспільної допомоги все виразніше проглядають не тільки релігійні, а й світські мотиви. Людину починають розглядати як вищу цінність. А звідси – повага до її гідності, розуму, права на земне щастя і розвиток здібностей. На формування суспільної допомоги впливало і Просвітництво, яке суспільний прогрес вбачало у розповсюдженні освіти,

пропаганді наукових знань, ідей добра та справедливості.

Зрозуміло, що в розрізі окремих століть, а тим більше окремих країн, соціальну допомогу не можна розглядати як однозначне, прогресуюче у висхідному напрямі явище. В історичному аспекті це був складний, насичений важливими подіями етап її загального генезису, в якому можна визначити низку загальних тенденцій, що визначали ідеологію і практику надання допомоги.

У цілому концепція соціальної допомоги почала залежати від рівня економічного розвитку, а також релігійних і соціальних факторів. Общинні традиції плавно переросли в досить ефективні муніципальні зв'язки, виникла нова організаційна форма допомоги нужденним – гільдії. Ці економічні, політичні та релігійні об'єднання населення в період раннього феодалізму в Західній Європі відігравали значну роль у суспільному житті. Як одна із форм нової системи допомоги, вони надавали благодійну підтримку своїм членам, утримували лікарні, під час голоду розподіляли зерно і харчі, надавали притулок знедоленим. Іншою формою стали приватні фонди, створювані на пожертви філантропів, які організовували притулки, лікарні, видавали допомогу на поховання [106; 191].

У цей період мова не йде про планомірну програму соціальних реформ, допомога передусім була індивідуальною. Однак діяли не лише церковні, а й світські соціальні заклади, а милостиня практикувалася за більш-менш відрегульованою системою розподілу, яка давала убогим відносну свободу вибору тієї чи іншої форми, зберігаючи їхню гідність.

Кризи, війни, епідемії, природні катаклізми спричиили масове зубожіння населення. Незадоволення бідних часто переростатало у бунти, повстання, які періодично сплахували в різних країнах. Борги змушували селян втікати зі своїх місць, провокували бродяжництво і правопорушення. Ці обставини спонукали до пошуку виходу із ситуації шляхом впровадження фіскальних (казенних) заходів та адміністративного втручання. У країнах Західної Європи подібні спроби чинилися вже з другої половини XIII ст.

Ідеалізований образ бідності розмивався жорстокістю бунтів, жебрацтвом здорових людей та іншими соціальними девіаціями (відхиленнями у поведінці). Відтак прояви милосердя здебільшого адресувалися тим, хто справді не міг жити своєю працею. Згодом протестантизм, який постав у Європі в XVI ст. під час Реформації, остаточно змінив ставлення до праці й бідності. Його основною ідеєю і ціннісним критерієм стала праця, яка оголошувалась божественним покликанням, а лінощі й неробство роглядались як соціальне зло [191].

З XVI ст. в соціальну сферу поступово почали втручатися уряди європейських держав. Це пов'язано з тим, що внаслідок війн, голоду та епідемій кількість бідних і безпритульних невпинно зростала, і вони становили певну загрозу стабільності суспільства, породжували страх і незадоволення.

Наприклад, в Англії у 1531 році здійснено ліцензування убогих, жебракування дозволялось лише старим і калікам. У Німеччині Генріхові закони про бідність 1536 року класифікували убогих, внаслідок чого „незаконні" старці й волоцюги постали перед судами [72; 191]. Допомога надавадлась лише зареєстрованим убогим та інвалідам. Здорових примушували працювати, а дітей – навчатися. Для здійснення цих репресивних функцій застосовувались адміністративні методи.

Практика допомоги і захисту цього періоду здійснювалась також у церковних парафіях, нижчих церковно-адміністративних організаціях на чолі з церковною радою, яка об'єднувала віруючих, що обслуговувались церковнослужителями одного храму. На відміну від монастирської допомоги, парафіяльна була більш відкритою. У ній зосереджувалось все общинне, громадське і церковне життя. Діяльність парафій не обмежувалась наданням допомоги калікам, злидарям, вони здійснювали найрізноманітнішу підтримку – від матеріальної допомоги до виховання та перевиховання. Таким чином, парафіяльна благодійність була не тільки церковною, а й громадською, тобто переслідувала не лише релігійні цілі, як-от порятунок

душі парафіян, а й спрямовувалась на соціальну підтримку потребуючих. Аналізуючи цю форму допомоги, дослідники схильні розглядати її як перехідну ланку між монастирською і громадською системами допомоги [142].

З XVI ст. осередками організованої благодійницької діяльності стали братства. Вони завоювали повагу й широку популярність, опікуючись вдовами й сиротами своїх померлих членів, підтримуючи шпиталі й надаючи своїм членам безвідсоткові позики. Іншим напрямом соціально-благодійницької діяльності братств була освітня справа і, зокрема, відкриття шкіл та організація в них безплатного навчання, якому був притаманний досить демократичний шкільний устрій (школи були відкриті для всіх верств населення).

Дослідники української історії вказують, що у XVI - у першій половині XVII ст. духовна культура України була достатньо високою. У цей період ідеї рівності всіх людей та їхніх прав на гідне життя розробляються в працях таких учених та релігійних діячів, як Г. та М. Смотрицькі, І. Вишенський, С. Зизаній, Я. Ковельський та ін. [132]. І хоча загальна спрямованість їх творчості мала релігійний характер, вона відображала гострі соціальні проблеми – експлуатацію, насильство, здирництво, пов’язані з життям значної частини українців.

Отже, система суспільної допомоги поступово інституціоналізувалась як через релігійні та моральні приписи, які роблять обов’язковою соціальну допомогу, так і соціальне законодавство.

1.2. Визначення змісту державної й суспільної благодійності у науковій думці XVII - XVIII століть

Кінець XVII - початок XVIII століття був відзначений виникненням ліберально-демократичного напряму політичної думки. Ідея свободи

індивіда, що є наріжним каменем системи цінностей лібералізму, вперше з'явилася у працях Т. Гоббса, Дж. Локка, Ш. Монтеск'є. Так, основні ідеї Дж. Локка полягали в тому, що мета держави – захищати та зберігати власність членів суспільства, їхню безпеку, захищати основні права людини, її особисті інтереси та індивідуальні свободи [79].

Розпочата в XVII - XVIII століттях секуляризація призвела до участі світської науки в осмисленні питань суспільної допомоги. Державні інститути суспільної опіки почали розглядатися з позицій соціальної норми та патології, паралельно розвивалися громадська та приватна благодійність. Із розвитком держави і поширенням світських тенденцій ідеї допомоги розкривалися й пропагувалися не в працях діячів церкви, а в державних указах, постановах, збірниках. У розвитку суспільної допомоги значну роль зіграла розпочата ще з другої половини XVII століття певна переорієнтація науки на дослідження соціальної проблематики, а також Реформація, яка, зокрема, трансформувала релігійну мораль й погляди на суспільну допомогу [106]. Так, у протестантських і католицьких країнах Європи широко пропагувавалась необхідність праці.

У XVII ст., коли спроби контролю за зубожілими групами населення не дали очікуваних наслідків, у більшості країн Європи виникли і розповсюдилися соціальні установи закритого типу – загальні госпіталі, робітні та арештантські будинки, в яких клієнти утримуються поза їх бажанням. Вживалися й такі заходи, як депортація на інші континенти, чому сприяє колонізація територій інших держав. Переважало песимістичне бачення людини (вроджена гріховність), віра в її сили й добро була відсутня. Звідси і випливала ідея щодо обов'язку суспільства займатись вихованням і коригуванням природних негативних задатків людини. У XVIII ст. заклади закритого типу стали предметом розслідування деяких урядів, зазнавали критики з боку гуманістів, котрі відвідували їх та інформвали суспільство стосовно жахливих умов утримання в цих закладах, вимагали залучення різних спеціалістів до вирішення долі утриманців і диференціації подібних

установ. Поступово закриті соціальні установи перетворилися на сучасні лікарні, притулки, в'язниці [72; 106; 191].

Водночас здійснювалися спроби законодавчо регламентувати таке соціальне явище як професійне жебрацтво. І хоча законодавчі акти проти професійного жебракування були ухвалені майже одночасно такими державами, як Франція, Німеччина, Англія, вони не розв'язали цієї проблеми через непослідовність та брак інших заходів її регулювання.

Таким чином, у XVII столітті було закладено важливі теоретичні, світоглядні підвалини важливості суспільної благодійності та організованої допомоги найбільш вразливим групам суспільства, створення умов для розвитку людини.

У XVШ столітті дедалі поширювались ідеї *лібералізму*, згідно з якими політика має створювати певні початкові умови, наприклад, умови доступу до закладів охорони здоров'я, освітніх закладів тощо. Ключова ідея лібералізму полягає в тому, що потрібно турбуватися не про те, в якому стані врешті-решт опиняються люди, а про те, з чого вони починають. А те, яким чином вони використовують свої стартові можливості, яким є їхнє бачення „доброго життя" й який вибір у своєму житті вони роблять – це справа самих людей. Завдання держави, з цього погляду, полягають у тому, щоб забезпечити громадянам належні стартові умови [150]. Ця філософська доктрина походить від ідей німецького філософа І. Канта, який вважав, що кожна людина спроможна приймати моральні рішення, що ґрунтуються на раціональному мисленні, врахуванні наслідків та відповідальності людини. З огляду на те, що люди здатні мислити та діяти морально, реалізовувати власні життєві плани, Кант доводив необхідність демонструвати повагу до такої здатності, і тому суспільство має дати змогу кожному індивіду виробити й розвинути власний план [3]. Також. І. Кант запропонував ідеали правової держави [279]. З точки зору ліберальної філософії, важливим є визначення того, які саме права, зокрема й соціальні, й у якому обсязі має гарантувати держава.

Теоретичне обґрунтування змісту державної соціальної допомоги міститься також у працях британського філософа кінця XVШ- початку XIX століття Є. Бентама. Він стверджував, що найважливішими в політичному рішенні є його результати (наслідки). При цьому результати мають оцінюватися через вплив на добробут людей. Бентам називав це рівнем вигоди (utility) і тому його філософська доктрина отримала назву *„утилітаризм”.*

Утилітаризм виходить із переконання необхідності максимізувати сумарний обсяг індивідуального добробуту. Така максимізація вимагає, аби суспільна допомога надавалась таким чином, щоб вона сприяла якнайбільшого загальному поліпшенню ситуації. Приміром, з погляду цієї теорії можливості всіх для того, щоб бути здоровим, рівні, відтак, максимізація здоров’я населення спрямовується на досягнення кожним найвищого можливого рівня здоров’я. Підхід максимізації ґрунтується на ідеї, що немає відмінності у рівнях допомоги для бідних і багатих, і що ця допомога має однаковий впив на загальний стан населення [287].Утилітаризм часто критикують за неможливість дати відповідь щодо того, яким чином досягти справедливості. Ця проблема стає ще виразнішою, коли, наприклад, наслідки погіршення здоров’я вимірюють у втратах прибутку через хворобу чи інвалідність, адже в такий спосіб здоров’я багатшої людини є вагомішим, аніж здоров’я бідної.

Поштовхом для суспільних процесів стала також французька Декларація прав людини і громадянина (1789 рік), а також американська Декларація незалежності Т. Джефферсона (1776 рік). Ці документи вплинули як на теоретичний дискурс, так і на соціальну практику Європи та Нового Світу. Авторитетний американський мислитель Т. Джефферсон, а пізніше автори первинного проекту конституції Конвенту у Філадельфії “Федераліст” (А. Гамільтон, Д. Медісон, Дж. Джей) акцентують увагу не тільки на класичних чеснотах людини – мужності, зваженості, життєвій мудрості, а й на справедливості держави, яка має піклуватись про найслабкіші та

найзлиденніші прошарки населення. Ідеї цього документа утворили основи юридичної рівності кожного з національної політичної спільноти. Як зазначає сучасний американський дослідник Б. Сінгер, “аж ніяк не проголошуючи природного егалітаризму, “Федераліст”, як і Декларація прав, одразу ж вписали рівність у плетиво людських політичних і природних інституцій і вплинули певною мірою на розвиток антиномічних векторів англосаксонської традиції: суспільної свободи та соціальної справедливості” [309, 43].

Важливою передумовою формування держави загального добробуту став розвиток політекономічних досліджень (А. Сміт, Д. Рікардо та ін.), що обстоювали ідею економічної свободи, вільного підприємництва, що діє без втручання держави [279].

В українські науковій думці того часу можна відзначити доробки низки вчених, які розглядали питання соціальної справедливості, блага для людини, функцій держави, розвитку суспільної допомоги.

Розвиток наукового знання у напрямі його незалежності від теології і теософії та наближення до наукової раціональності простежується у творчості Ф. Прокоповича, який вважається основоположником просвітництва в Україні і Росії. Видатний вчений, релігійний і політичний діяч розробив складну концепцію, в якій намагався поєднати принцип божественного походження влади з принципами суспільного договору. Про гуманістичні і просвітницькі тенденції в його діяльності свідчить надання пріоритету громадським обов’язкам над релігійними та визнання першочергового значення державних інтересів. Він займався також дослідженнями людини і розумів її як носія божественного і природного, намагався розкрити сенс людської діяльності.

Г. Кониський, ректор Києво-Могилянської академії, у праці „Моральна філософія, або етика” уперше у вітчизняній науковій літературі дав глибокий аналіз механізмів людської діяльності, який досить близький до сучасного розуміння цієї проблеми. Для Кониського людське благо передбачає

наявність здоров'я, задоволення потреб у живленні, відчуття благополуччя, заняття розумовою діяльністю тощо [106; 143].

Хвилювання за долю свого народу притаманні творчості Г. Сковороди. Він викривав вади існуючого ладу, закликав до створення справедливого суспільства, центральною проблемою своєї філософії зробив людину. Його глибокий гуманізм проявлявся у твердому переконанні, що в кожній людині наявний потенціал духовного розвитку, а отже, вона має можливість стати морально чистою та долати життєві труднощі. З цим пов'язані і його бачення процесу самопізнання і пізнання зовнішнього світу як єдиного процесу. Він висунув просвітительську ідею стосовно перетворення праці із засобу існування у найпершу життєву потребу і найвищу насолоду. Висвітленню цієї проблеми служить його відома концепція „сродної праці" [88].

Таким чином, впродовж XVП – XVШ століть розвивався суспільно-благодійний підхід до надання соціальної допомоги і формувалися такі політико-філософські вчення, як лібералізм, утилітаризм, що згодом становили теоретичне та ідеологічне підґрунтя для формування соціальної політики у деяких індустріальних країнах. Заслуга лібералізму в творенні концепції та практичному становленні соціальної політики була подвійною: по-перше, принципи свободи, рівності та справедливості як системовизначальні цінності лібералізму надалі будуть закладені в основу концепції соціальної держави. По-друге, заслугою лібералізму було формування громадянського суспільства і правової держави, як неодмінних умов становлення соціальної держави із ефективною соціальною політикою.

1.3. Розвиток політико-правових і соціально-адміністративних підходів до державного соціального забезпечення у XIX-XX століттях

У XIX столітті теологічний й суспільно-благодійний підходи в наданні соціальної допомоги заступає правовий підхід. Ухвалюються закони, що

кладуть початок розвитку державної системи соціального забезпечення, виникає державно-муніципальне навчання тощо. Одночасно розвиваються профспілки й каси взаємодопомоги, на яких спирається система соціального страхування. Набували поширення соціально-радикальні ідеї марксизму та фемінізму. Саме до цього часу більшість дослідників відносить і професіоналізацію соціальної роботи. Таким чином, на зміну благодійності з її класовими поглядами на проблеми бідності прийшла ідея створення державної системи соціального забезпечення як інструмента реалізації соціальної політики, орієнтованої на визнання загальних прав людини.

Перші теоретичні концепції соціальної політики виникли на межі XIX-XX століть, коли було створено Союз соціальної політики (м. Ейзенах), члени якого виступали за соціальні реформи, проголошуючи основними цілями соціальної політики поліпшення умов життя людей і запобігання революційним потрясінням. Сучасний канадський науковець Т. Ганслі вважає, що виникнення соціальної політики спричинене необхідністю долати соціальні наслідки проблем, які супроводжували пізню стадію промислової революції та розвиток економіки: тривалі економічні спади, голод, популяційні переміщення, етнічні та національні конфлікти, трудову експлуатацію дітей, неконтрольовані спалахи інфекційних хвороб, а також війни, що “постачали” жертви, які потребували організованого догляду і компенсації за втрачене здоров'я, та вдів, яким була необхідна економічна підтримка [47, 41].

Як наголошує український політолог А. Сіленко, котра досліджувала генезис соціальної держави, поняття „соціальна політика” було введене в науковий обіг Ш. Фур’є, видатним французьким теоретиком утопічного соціалізму [118]. Саме завдяки йому на порядок денний було винесене питання про обов’язок держави надавати своїм громадянам соціальні гарантії задля чого потрібно монополізувати торгівлю, емісію грошей і збір податків [72].

Основи для впровадження повноцінної державної соціальної політики були закладені, з одного боку, філософсько-політичними вченнями, а, з

іншого, практичною діяльність урядів.

У розвитку ідей соціальної держави вагому роль відіграли погляди німецького філософа кінця XVШ - початку XIX століття Г. Гегеля [50]. Як зазначає український науковець Я. Пасько, в історичному вимірі соціальна держава є синтезом гегелівської тріади – творчим поєднанням меркантилізму та фрітрейдерства. Важливим є усвідомлення того, що соціальна держава, яка опікується широкими суспільними верствами, стає можливою тільки з розвитком в Новому Світі та Європі моделі вільних асоціацій та пов'язаного з нею солідариського виміру громадянського суспільства. Саме в XIX ст. разом з поширенням в Європі інституту громадянського суспільства серед вільних членів громади асоціацій утверджується громадянський феномен солідарності як певної форми цивілізаційного поєднання модерну та традиції, індивідуалізму та колективізму [102; 131].

1850 року німецький вчений Л. фон Штайн вперше запровадив поняття "соціальна держава" ("Sozialstaat"). В своїй праці "Теперішнє і майбутнє правової науково-державної Німеччини" він писав, що соціальна держава "зобов'язана підтримувати абсолютну рівність в правах для всіх суспільних класів, ... сприяти економічному і суспільному прогресу всіх своїх громадян, оскільки в кінцевому результаті розвиток одного є умовою розвитку іншого, і саме в цьому сенсі говориться про соціальну державу" [77].

Очевидно, що в європейських суспільствах роль держави традиційно була набагато сильнішою, ніж в Новому Світі. В Німеччині традиції соціального патерналізму зберігалися з доби середньовіччя. В соціально практичному контексті ідея держави добробуту була втілена правлячою верхівкою Німеччини в 80-ті роки XIX ст. Зокрема, Вільгельм I у своєму зверненні до парламенту від 17 лютого 1881 р. акцентував увагу на німецьких традиціях милосердя та гідних стандартах життя, які добре узгоджуються з вимірами європейської гуманності та поваги до людини поза залежністю від соціального статусу та матеріальних статків. Схожої позиції дотримувався німецький канцлер О. фон Бісмарк, який звертав увагу на необхідність

імплементації тих соціальних вимог, які є обґрунтованими і можуть бути втіленими в межах існуючого державного і суспільного ладу [67].

XIX століття також відзначилося оформленням комунізму в виразну політико-ідеологічну концепцію. Основоположники комуністичної теорії (К. Маркс, Ф. Енгельс) наголошували на тому, що економічні відносини як базисні в суспільстві визначають усі інші. Тому необхідними є суспільна власність на засоби виробництва; централізоване планування й адміністративно-командне управління в економіці, регламентація з боку держави розподілу продуктів і послуг у суспільстві відповідно до потреб його членів; рівність умов, що має забезпечити громадянам всебічний соціальний розвиток і необхідне отримання матеріальних та культурних благ тощо [104].

Зауважимо, що, І. Франко, приділяючи основну увагу питанням історичного розвитку суспільства та будучи добре обізнаним із сучасною йому науковою думкою Заходу, розвивав власне бачення актуальних на той час в Україні соціальних проблем. Він застерігав щодо можливостей і доцільності всеохоплюючої державної влади, зокрема у справах соціальної допомоги. Відзначивши привабливість таких ідей, як можливість отримання роботи, заробітної плати, “забезпечення старості” тощо, І. Франко не схвалював державну опіку “від колиски до гробової дошки”, відкидав віру в необмежену силу держави [106; 132].

Розвиток соціальної політики пов’язують із переходом від окремих актів державної та громадської благодійності нижчим прошаркам населення до вироблення загальнодержавних і місцевих систем соціальної допомоги [52, 40].

Система державної соціальної допомоги у XIX ст. в країнах Європи (в т. ч. і в Російській імперії, у складі якої в цей період перебувала нинішня Україна), включала два головних елементи: 1) більш-менш розвинене законодавство, яке регулювало відносини у соціальній сфері; 2) відповідні органи і заклади, завдання яких полягало у впровадженні політики держави.

Що стосується безпосередньої роботи з різними категоріями користувачів соціальних послуг, то вона здійснювалась переважно членами благодійних організацій, які мали багато ентузіазму, але досить часто їм не вистачало елементарних знань, необхідних для більш ефективної діяльності, не кажучи вже про матеріальний стимул до праці. Створюючи соціальне законодавство і формуючи відповідні органи і установи, держави тим самим визнавали сферу суспільної допомоги своїм обов'язком [106, 35]. Так, 1834 року у Великобританії ухвалили Закон про бідність, який надавав підтримку тільки найбіднішим, зробивши роль клієнта настільки неприємною, наскільки це можливо. Такий же підхід згодом був застосований в США та Австралії.

Власне, самі традиції соціальної допомоги в Європі мають тривалу історію і пов'язані з общинними відносинами. У міру послаблення міжобщинних зв'язків функції допомоги перебирали релігійні, світські благодійні, а також приватні організації, а згодом держава. Одержавлення форм суспільної допомоги пов'язують із розвитком капіталізму і загостренням соціальних проблем. Держава брала на себе визначення напрямів соціальної політики, її планування, фінансування і реалізацію.

Першою програмою, що містила ідеї держави загального добробуту, вважають систему соціального страхування, введену у 1880-х рр. в Німеччині рейхсканцлером О. фон Бісмарком. Розроблена з його безпосередньою участю серія законів про страхування (на випадок хвороби, від нещасних випадків, у зв'язку зі старістю та інвалідністю) була найбільш прогресивною, хоча поширювалась лише на окремі категорії робітників, які несли частину витрат на страхування [124, 115]. В 1911 році в Німеччині запровадили пенсійне забезпечення вдів та сиріт у випадку втрати годувальника та поширили пенсійне страхування на всіх службовців. В 1923 році для гірників ввели окремий вид страхування - пенсійне страхування за вислугу років. Система соціального страхування Німеччини стала повною у 1927 році – після того, як до неї додалося страхування на випадок безробіття [87, 67].

Схожі процеси відбувалися й у Великобританії, де у 1911 р. прем'єр-

міністр Л. Джордж запровадив національне страхування від хвороб і безробіття.

У першій половині XX ст. у політичній науці поширилась теорія солідарізму. Ця теорія була розроблена Л. Дюгі, який, критикуючи марксизм і спираючись на ідеї французьких соціологів О. Конта, Л. Буржуа, Е. Дюркгейма, розвинув концепцію соціальної солідарності. Державу він уважав засобом забезпечення соціальної солідарності класів, організованою силою суспільства, яка встановлює взаємозалежність і спільність інтересів різних соціальних груп і класів. Дюгі відкидав класові протиріччя, політичну боротьбу і соціалістичну революцію [279].

У 1920-х роках в самостійний політичний напрямок оформилася соціал-демократія, яка прагнула поєднати соціальну справедливість зі свободою ліберальних демократій, знайти рівновагу між вільним ринком та спробами його регулювання, між ефективним виробництвом та справедливим розподілом, між розвитком підприємництва, економічними стимулами до праці та достатнім рівнем оподаткування для забезпечення соціальних програм і втілення проголошених переваг соціалізму. Становлення соціал-демократичних ідей спиралось на три основні принципи: свобода, соціальна справедливість та солідарність [150].

Кардинальними подіями в історії соціальної політики стали велика депресія 1930-х років та Друга світова війна. Депресія виявила недосконаліть обмежених програм страхування від безробіття, які існували на той час. Місцеві програми соціальної допомоги також виявилися не здатними підтримати гарантії прибутків. Тому до кінця 1930-х років країни, що не мали програм страхування від безробіття, розглянули можливість його запровадження.

Поширювалися погляди щодо посилення ролі уряду в забезпеченні соціального захисту. Набула популярності така концепція соціального захисту, що включала всі програми гарантії прибутків, так само, як і страхування здоров'я [138]. Одними з ранніх прикладів його застосування

були Акт про соціальний захист 1935 р. у США, а також новозеландське законодавство про соціальний захист 1938 р. [47, 42].

1940-і роки відзначилися формування теорії і практики держави загального добробуту (Welfare State). В основі цієї теорії лежали ідеї англійського економіста Дж. Кейнса, висловлені у праці "Загальна теорія зайнятості, проценту і грошей". Головний зміст теорії зводиться до такого: сучасна демократична держава втратила класовий характер і діє в інтересах усіх членів суспільства, використовуючи такі економічні важелі, як політика цін, податки, інвестиції, державне замовлення, кредити, регулювання експорту та імпорту і в такий спосіб впливає на приватний сектор, пристосовує його для блага всіх. Держава через свою соціальну політику (матеріальна допомога, поліпшення умов праці, підвищення заробітної плати і пенсій, покращення житлових умов, охорони здоров'я, освіти), забезпечує вищий рівень життя населення всієї країни. Кейнс доводив, що розвиток змішаної економіки, активізація функції соціальних послуг, відмирання репресивно-каральної функції держави перетворює її з класово-антагоністичної на державу загального добробуту [159; 279].

Значний внесок у становлення та розвиток державної соціальної політики вніс У. Беверідж. У 1942 р. він, як голова Комітету соціального страхування та союзних служб, запропонував тодішньому консервативному уряду ввести у Великобританії систему соціального захисту, яка передбачала б страхування від безробіття, непрацездатності, надання пенсій після виходу у відставку, медичну допомогу, видатків на поховання, грошову допомогу матерям, удовам і розлученим, а також дітям. Було передбачено, що внески на соціальне страхування повинні сплачувати працівники, роботодавці, самозайняті особи та безробітні. А допомоги на дітей мають виплачувати із загальних річних доходів, що означатиме визнання суспільної відповідальності за їхній добробут. Рекомендації також охоплювали національну службу здоров'я і програми реабілітації. Упродовж трьох повоєнних років усі пропозиції були закріплені в законодавстві, разом із тим

рівень виплат не досягав рекомендованої суми, визначеної як прожитковий мінімум [47, 42-43].

Саме пропозиції Беверіджа становили основу для практичної реалізації провідної концепції “держави загального добробуту”, згідно з якою людина повинна бути опікуваною від колиски до труни. Така держава – це свого роду ідеал, де отримання послуг є правом кожного громадянина [133]. Ця концепція ґрунтувалась на принципі, що гарантував соціальний захист усіх громадян, а не лише найбідніших [102; 119]. Така держава передбачає політичне і правове впорядкування життя суспільства на принципах гуманізму, створення умов для розвитку громадянського суспільства. І хоча політичні інструменти подолання соціальних проблем в різних країнах загального добробуту відрізняються, проте спільним для них є покладання на державні інститути відповідальності за життєвий шлях особистості з самого індивіда, сім’ї, громади, церкви, благодійних організацій [126].

Варто відзначити, що поняття “держава загального добробуту” зустрічається в англомовних варіантах. У німецькомовних джерелах вживають переважно терміни „соціальна держава” (“Sozialer Rechtstaat”) і „соціально-ринкова економіка”. Власне, становлення соціальної ринкової держави як суспільно-політичного феномену відбулось саме у Німеччині. Окремі дослідники розглядають згадані поняття як самостійні, обґрунтовуючи такий підхід відмінностями історико-політичного розвитку і соціокультурних традицій країн, в яких вони використовуються [134, 155]. Так, на думку А. Сіленко, якщо перша характеризується високим ступенем відповідальності уряду за соціальне забезпечення, то друга ґрунтується не тільки на відповідальності держави, а й на власних зусиллях, відповідальності громадян і неурядових організацій [120]. З цим можна погодитися, оскільки концепція соціальної ринкової економіки спирається на економічне вчення про вплив інституцій і правил на поведінку економічних суб'єктів, насамперед представників так званої Фрайбурзької школи 30-х та 40-х років минулого століття. Мова йде про групу німецьких науковців

Фрайбурзького університету, зокрема про економіста В. Ойкена та правника Ф. Бема. Ця школа має також назву ордолібералізму, який являє собою німецький варіант неолібералізму [128, 12]. Ойкен визнавав, що ринкова економіка, побудована за принципами індивідуалізму та конкурентності, хоч і сприяє економічному прогресу суспільства, суперечить принципу соціальної справедливості, який може забезпечити лише центрально-керована система, побудована на суспільній власності. Він уважав, що за реальних цих умов тогочасної Німеччини втручання держави не може бути мінімальним. Навпаки, воно має бути визначальним, адже необхідний економічний порядок може встановити лише сильна держава. Теорія «соціально-ринкового» господарства мала своїм вихідним пунктом протиставлення ринкового господарства центрально-керованому господарству, заснованому на суспільній власності, а також господарству, побудованому на базі приватної власності і централізовано керованому економічними угрупованнями [279].

Ідею свідомо створюваного соціально-ринкового порядку було апробовано у надзвичайно сприятливих для цього умовах післявоєнної Німеччини, країни зі зруйнованим господарством та відсутністю будь-якого економічного ладу. Соціальна політика будувалася за принципами фрайбурзької школи і була спрямована на підтримку економічного курсу держави. Вона виходила з ідеї, що соціальний добробут будується на міцній економіці, тому все, що перешкоджає розвитку економіки, навіть коли воно є соціальне справедливим, не може братися до уваги [161].

Розвиток соціальної політики в повоєнній Німеччині та інших країнах також супроводжувало становлення вчення про корпоративістські системи, згідно з яким у суспільстві діють певні групи, що представляють інтереси тих чи інших прошарків, соціально-економічних груп. На думку дослідників Г. Лебруха та Ф. Шмиттера, таке представлення інтересів не є хаотичним, воно до певної міри монополізоване і ієрархізоване [286]. Про це свідчить практика соціального партнерства, що сформувалась у багатьох країнах, а

також вплив вузьких груп тиску на зміст соціальних зобов'язань урядів [74].

Після закінчення війни західноєвропейські країни значно вдосконалили свої системи соціального страхування. Це зробили Бельгія, Франція, Ірландія, Італія, Норвегія, Швеція та ін. Пізніше — Канада та Австралія [47, 43]. Ці дії урядів пояснюють кількома чинниками – поширенням ідей егалітарного лібералізму, а також протистоянням між капіталістичним і соціалістичними світами.

Егалітарний лібералізм ґрунтується на ідеї поваги людей одне до одного як моральних осіб та на створенні передумов для того, щоб усі могли робити моральні вчинки. Егалітарні ліберали доводять, що для ефективного вибору плану свого життя люди повинні мати позитивні права, тобто економічні, соціальні та культурні права, сформульовані в позитивній формі; вони накладають на державу зобов'язання провадити певні позитивні дії стосовно індивіда, як-от гарантувати задоволення базових мінімальних життєвих потреб [221; 226]. Доктрина егалітарного лібералізму суттєво вплинула на сучасне західне політичне мислення [78]. Саме вона стоїть за тим фактом, що у більшості індустріальних країн державою створено систему охорони здоров'я, яка повністю або частково фінансується державним коштом, а також універсальні системи безкоштовної середньої освіти.

Безумовно, що на розвиток соціальної політики в країнах ринкової економіки впливала та обставина, що в соціалістичних країнах, передовсім в Радянському Союзі, було проголошено право на державне соціальне забезпечення, закріплене в Конституції СРСР від 1936 року, й здійснюване за солідарним принципом.

Після Жовтневої революції всі сфери суспільного життя потрапили під суворий державний контроль. Так, 1919 року Раднарком УРСР видав декрет про націоналізацію всіх добродійних установ, які до того моменту перебували у віданні приватних осіб або добродійних товариств. Відповідно до цього декрету Наркомсоцзабезу УРСР і його місцевим органам передавалися приватні і суспільні установи. До 1941 року в системі

Наркомсоцзабезу УРСР нараховувалося 154 будинки-інтернати для літніх та інвалідів, 22 дитячих будинки-інтернати [106, 82].

Починаючи з 30-х років основним завданням соціального забезпечення СРСР проголошувалась робота із працевлаштування і навчання інвалідів; забезпечення сімей червоноармійців, забезпечення пенсіями інвалідів війни, сімей, члени яких загинули на війні, непрацездатних; організація кас взаємодопомоги у колгоспах; надання допомоги сліпим і глухим; сприяння кооперативам інвалідів [2].

Найважливішою сферою діяльності соціального обслуговування населення було матеріальне забезпечення, яке здійснювалося у трьох основних напрямах: державне соціальне забезпечення, державне соціальне страхування, соціальне забезпечення колгоспників [84]. Фінансування державного соціального забезпечення здійснювалося за рахунок союзного, республіканських та місцевих бюджетів (воно поширювалося на військовослужбовців, учнів та інші категорії громадян). Фінансування державного соціального страхування забезпечувалося за рахунок страхових внесків підприємств, організацій і дотацій держави (воно поширювалося на робітників і службовців). Соціальне забезпечення колгоспного селянства здійснювалося за рахунок коштів колгоспів і дотацій з Державного бюджету. На усіх громадян СРСР поширювалося безкоштовне медичне обслуговування, хоч воно було зовсім не однакової якості для усіх громадян, право на безкоштовну освіту та житло [5; 8; 9].

Про якісно новий рівень соціального забезпечення в післявоєнний час свідчить прийнятий у 1956 р. закон Верховної Ради СРСР про державні пенсії. Цим Законом було закладено початок загального пенсійного забезпечення трудящих. Він передбачав надання всім громадянам права на пенсію у випадку втрати ними працездатності, втрати годувальника, старості. Для надання допомоги сім'ям і працюючим матерям вводилася частково оплачувана відпустка по догляду за дитиною до року, збільшувались одноразові виплати з нагоди народження дитини, практикувалось

безкоштовне забезпечення учнів підручниками та безплатне харчування для дітей-сиріт, дітей з багатодітних і малозабезпечених сімей [106].

Поряд із відзначеними величезними досягненнями у здійсненні соціального забезпечення населення, дослідники звертають увагу, що згадана система була суперечливою і далекою від досконалості [11, 35; 141, 65]. Ця політика ґрунтувалась на ідеї, що соціалістичні відносини призведуть до повного подолання таких проблем, як злочинність алкоголізм, психічні захворювання, бідність та злидні [213, 63]. Ця радянська система соціального забезпечення, фінансована із державного бюджету, була далекою від ідеальної. Вона була безадресною й ґрунтувалася на патерналістичній моделі [122, 116]. Тимчасом педагоги у школах, лікарі в медичних закладах займалися невластивими їм функціями, які в багатьох країнах традиційно відносять до компетенції соціальних працівників. Замість науково-теоретичного підґрунтя система соціального захисту послуговувалася урядовими постановами та партійними документами, котрі й визначали ті типи клієнтів, що потребують допомоги [129, 49].

За висновками дослідників, за радянських часів система соціальної допомоги була віддана на відкуп чиновникам, і соціальні проблеми людей або не вирішувались, або ігнорувалися з ідеологічних міркувань, а державна система соціальної допомоги, створена за відсутності благодійних організацій, обмежувалась рамками соціального забезпечення, яка надавала мінімум соціальних гарантій [127; 93]. На думку сучасного британського фахівця У. Лоренца, комуністичні режими схильні „патологізувати” соціальні проблеми [81, 19], що, зокрема, виявлялося у відсутності нестаціонарних соціальних служб для багатьох груп населення (люди похилого віку та інваліди або опинялися в великому будинку-інтернаті, які мали переважно медичну орієнтацію, або доглядалися родичами, тривалий час перебуваючи в госпіталях або психіатричних лікарнях, людей із залежністю від психоактивних речовин відправляли на примусове лікування). При цьому дані щодо дитячої смертності, злочинності, наркоманії належали

до державних таємниць [126, 118].

Разом із тим держава, завдяки державному централізованому регулюванню зайнятості, заробітної платні, житлового забезпечення, освіти та охорони здоров'я, виявляла турботу про матеріальний добробут громадян.

Розвиток державної системи соціального захисту в соціалістичних країнах надихав політиків „лівого крила" в багатьох країнах і підштовхував до висування відповідних ідеологічних гасел і програмних цілей. Деякі дослідники переконані, що формування соціальної політики у Східній Європі та колишньому Радянському Союзі слугувало пробним каменем для різних західних стратегій і фактично відбувалося змагання не тільки ідей, а самих стратегій соціального захисту [56, 25].

Власне, сучасні системи соціального захисту економічно розвинутих країн сформувалися упродовж 1940-х років. Деякі дослідники відзначають, що „держава загального добробуту" – це свого роду консенсус між капіталістичним способом виробництва, який забезпечує ресурсами соціальні програми, і соціальною ідеєю, спрямованою на досягнення рівності та справедливості [136, 19]. Її також вважають синтезом ліберальних і консервативних ідей, в якому поєднуються індивідуальна ініціатива її громадян з державним втручанням у соціальне й економічне життя [104].

Після Другої світової війни сформувалось розуміння того, що міжнародне товариство не може залишатися байдужим, коли в будь-якій країні правам людини загрожує небезпека. Широке визнання отримала необхідність оформлення норм міжнародної поведінки у формі права [17]. Так, 1948 року ухвалено Загальну декларацію прав людини, яка об'єднала основні права та свободи всіх людей, включаючи громадянські, політичні, економічні, соціальні, культурні. У цьому документі узагальнено ідеї, що є спільними для багатьох політичних, культурних та релігійних традицій.

Наступним важливим етапом стало прийняття 1966 року Міжнародного пакту про соціальні та економічні права, який, щоправда, набув чинності через 10 років. Цим документом, зокрема, закріплено такі права, як: 1) право

на працю; 2) право на соціальне забезпечення; 3) право на охорону сім'ї; 4) право на достатній життєвий рівень; 5) право на освіту; 6) право на охорону здоров'я; 7) право членства в профспілках, а згодом і відповідних європейських конвенцій і хартій [49].

Визначення меж соціальної політики й передовсім соціального забезпечення за допомогою міжнародних актів має важливе значення, оскільки на підставі міжнародно-правових норм можна досягнути єдиного змісту соціального забезпечення в усіх державах (медична допомога, матеріальне забезпечення у зв'язку із хворобою, з материнством, інвалідністю, старістю, при втраті годувальника, допомога на дітей, допомога в разі безробіття тощо), що надзвичайно важливо в сучасних умовах трудової міграції між державами.

Період розквіту соціальних держав Європи припав на 1960 – 1975 роки, коли активно формувалося внутрішньодержавне соціальне законодавство і було прийнято значну кількість міжнародно-правових документів, які регулюють відносини у соціальній сфері, визначаючи мінімальні соціальні стандарти.

Відбувався і розвиток теоретичного осмислення ролі держави в забезпеченні соціальної справедливості в суспільстві через здійснення адекватної соціальної політики і розвиток громадянського суспільства [86; 148]. Відомий сучасний американський філософ Дж. Раулз, прихильник лібералізму, який мав неабиякий влив на розвиток цього підходу, у 1970-роках доводив, що єдина припустима в суспільстві нерівність – це та, що працює на користь тих, хто перебуває у найгіршому становищі в суспільстві [221; 226]. Ідеї Раулза означають на практиці впровадження такого рівня перерозподілу прибутків, якого немає навіть у найбільш лівоорієнтованих суспільствах Західної Європи. У відповідь на це інший вчений – Д. Парфіт – доводив, що егалітарні теорії помилково вважають рівність як цінність саму по собі. На його думку, стурбованість викликає не несправедливість сама по собі, а те, що потреби тих, хто перебуває у невигідному становищі, є

надзвичайно гострими й вражаючими [285]. З іншого боку, Р. Белламі вбачає в теорії справедливості багато недоліків саме через те, що не існує універсального об'єктивного погляду на свободу, а існують різні почасти суперечливі теорії, в рамках яких по-різному трактується саме поняття свободи [12], а відтак важко гарантувати забезпечення базових свобод, що його обстоює Раулз.

Такі суперечливі погляди на пріоритетність соціальних програм для найбільш нужденних і вразливих членів суспільства співпали у часі з тим, що наприкінці 70-х — на початку 80-х років XX ст. у багатьох західних країнах відбувся так званий неоконсервативний поворот, коли в соціальній державі стали вбачати джерело економічної кризи. Спостерігалось поширення ідеології "правого крила" (М. Тетчер, Р. Рейган), згідно з якою роль уряду у соціальній політиці повинна зменшуватися, оскільки постійна допомога людям спричиняє їхню залежність. Витоки цих поглядів – у *неоліберальних теоріях* [318], що сформувались у межах філософських і економічних вчень, починаючи з 1930-х років (щоправда, в деяких вітчизняних політологічних працях ідеологічні погляди М. Тетчер, Р. Рейгана пов'язують із консерватизмом [105, 324]).

Одним з основоположників і головних теоретиків неолібералізму вважають Ф. фон Гайєка, лауреата Нобелівської премії за праці з теорії грошей і кон'юнктурних коливань, а також взаємовпливу економічних, соціальних та інституціональних процесів. Його перші праці "Ціни й виробництво" (1929), "Грошова теорія і економічний цикл" (1933) зазнали нищівної критики, оскільки суперечили доктрині державного втручання. Згодом у його працях проблеми економічного розвитку вирішуються з неокласичних та інституціоналістських позицій. Функція держави, за Гайєком, полягає в охороні природного соціального порядку — свободи конкуренції, свободи монополії, свободи вибору, свободи розвитку. Ця функція має здійснюватися через законотворчість, формування суспільних моральних норм, ідеологічне виховання, охорону усталених традицій. Гайєк заперечує будь-який примус,

зовнішнє втручання з боку держави. Це стосується й перерозподілу доходів, оскільки нерівність у доходах є ефективною формою примусу до праці, а отже, до розвитку суспільного виробництва.

Соціальна справедливість, на думку Гайєка, є суто моральною категорією. Вона може існувати лише за умов примусової економіки, "адміністративного деспотизму", що об'єктивно порушує природний соціальний порядок. З погляду ринкової економіки, забезпечення соціальної справедливості блокує економічну свободу, спотворює ринкові відносини. Держава не повинна займатись питаннями соціального страхування, освітою, охороною здоров'я, визначати вартість оплати за житло чи рівень цін, не повинна надавати соціальних гарантій (максимум, що можна допустити, — це пенсії по старості та допомогу по безробіттю). Людина сама мусить дбати про свій економічний та соціальний добробут [45; 46].

Представник чиказької школи неолібералізму М. Фрідмен, прихильник монетарної доктрини, визначав, що діяльність держави обмежується, по-перше, створенням умов для вільного функціонування ринку, а не для його регламентації; по-друге, забезпеченням безпеки громадян; по-третє, законодавчою функцією та контролем за дотриманням законодавства. Соціальна сфера, за Фрідменом, не мусить бути пріоритетним напрямом діяльності держави. Індивідуалізм і свобода передбачають нерівність. Фрідмен захищає індивідуалізм і засуджує "соціальний компроміс", "колективне планування" та інші форми "сповзання до соціалізму" [322]. Таким чином, монетаризм, продовжуючи традиції класичного ринкового лібералізму, відкинув гасла соціальної справедливості, у тім числі й підтримки повної зайнятості, як такі, що не можуть бути проблемою держави, оскільки їхня реалізація зв'язана з дестабілізацією економічних процесів. Натомість заходи щодо жорсткої грошової і стабільної фіскальної політики, підтримки бюджетної рівноваги та забезпечення законності і порядку монетаризм визнав важливими умовами функціонування вільної ринкової економіки.

У 1980-х соціальну державу критикували за те, що державне регулювання економіки є менш ефективним, ніж ринкові механізми регулювання, що вона виховує патерналізм, призводячи до появи певної категорії громадян, які не бажають працювати, а живуть за рахунок інших, що зростання соціальних витрат призвело до економічної стагнації, інфляції і збільшення безробіття. Як наслідок, програми соціального забезпечення в багатьох розвинених країнах були значно скорочені [87, 67-68].

Таким чином, інституалізація соціальної політики як напряму наукового знання та практичної діяльності урядів мала неоднозначний характер, що зумовлено впливом різних політичних, філософських, економічних теорій, котрі пропонували відмінні погляди на обсяг державних зобов'язань у соціальній сфері – від цілковитої підтримки і державного патерналізму (комунізм, соціалізм, соціал-демократичні рухи) до повного відкидання ідей соціальної підтримки (неоліберальні течії).

1.4. Новітні концепції розуміння ролі держави у соціальній підтримці громадян

У 1990-ті роки набувають поширення дві відмінних у смисловому і ідеологічному наповненні концепції, які, однак, мають схожі імплікації для практичної політики у соціальній сфері, стимулюючи до переосмислення ролі держави у соціальному забезпеченні і соціальному розвитку суспільства.

Першою можна вважати комунітаристську (у науковій літературі також вживають термін "комунітарний", від англ. слова "community"- громада) теорію американського вченого Е. Етціоні. Комунітаризм критикує ліберальних демократів та лібералізм у цілому за зосередженість на індивідуальних правах і недооцінювання індивідуальних обов'язків. Етціоні прагнув до морального відновлення нації та збереження громадянського суспільства, його твори призначені для громадських і політичних діячів, а не

для інтелектуалів. Прихильники цієї доктрини вірять, що суспільство повинно виховувати громадян, аби вони демонстрували свої найкращі якості. На їхню думку, люди не є ізольованими одне від одного. Тому права й очікування суспільства, громади, групи є важливішими за права і життєві плани конкретного індивіда [221].

Друга концепція – це ідея „Третього шляху", висунута британськими лейбористами. Ключовими словами курсу стали "сучасність, моральність, місцевий підхід". "Сучасність" полягала в тому, що лейбористи пропонували зважати на реалії глобалізації, пост-фрейдизму, гнучкі трудові стосунки, фрагментованість ринку та його орієнтацію на послуги. Концепція "моральності" ґрунтувалася на сприянні розвиткові активної участі громадян у колективній діяльності, переосмисленні громадянства як забезпеченості належною роботою, встановленні взаємозв'язку між соціальними правами людини та її зобов'язаннями. "Третій шлях" убачав у державі силу, яка захищатиме ефективні громади та волонтерські організації, заохочуючи їхнє зростання з тим, щоб вони самі розв'язували існуючі соціальні проблеми [159; 315]. Новий ідеологічний підхід, або нова «політична філософія», ґрунтувалася на ідеях відомого вченого Е. Гідденса, котрий є прихильником громадянського суспільства, заснованого на бажанні людей брати участь у спільній діяльності, та стверджує, що до функції держави належить, зокрема, підсилення сприйняття людиною її громадянських обов'язків [222]. Ця концепція сприяла подальшому розвиткові громад і переорієнтації програм з державних на муніципальні, децентралізацію і диверсифікацію соціального обслуговування.

У середині 1990-х французький політолог і філософ П. Розанваллон описав кризи, що їх пережила ідея держави загального добробуту. Зокрема, він висловив критику ліберальних моделей соціальної політики, вважаючи, що між державою та індивідом має вибудуватися складна система взаємостосунків. На його думку, в масовій свідомості спостерігається нерозуміння феномену соціальної політики, адже уявлення стосовно

соціальної політики має виходити за межі укладання соціального контракту і формуватися з урахуванням позицій громадян [107]. І хоча політична кар'єра автора цих ідей не склалася, його вплив на політичну філософію стає вагомішим.

Отже, другій половини XX століття властива швидка зміна поглядів на роль держави у наданні соціальної допомоги. На думку О. Іванової, цей перебіг можна окреслити через такі ключові етапи:

– поява концепції "держави загального добробуту";

– зневіра у "державі загального добробуту", поява неприбуткових та волонтерських організацій, які надавали соціальні послуги;

– поширення ідеології "правого крила" (М. Тетчер, Р. Рейган), згідно з якою роль уряду у соціальній політиці повинна постійно зменшуватися, оскільки постійна допомога людям спричиняє їхню залежність;

– набуття популярності „комунітарних ідей", розроблених американським соціологом Е. Етціоні: люди повинні об'єднувати зусилля у відродженні громади;

– поширення так званого руху „антипрофесіоналізму", прибічники якого вважали, що ніхто, крім самих людей, що зазнають певних соціальних проблем, не може розв'язати цих проблем, тому найкраще робити ставку на розвиток груп самодопомоги [70, 25].

Дещо відмінних поглядів стосовно еволюції ролі держави у соціальному забезпеченні дотримуються американські дослідники, котрі наполягають на тому, що економічно розвинуті держави, в яких сформувалась „соціальна держава", пройшли у своєму розвитку низку етапів, пов'язаних із індустріалізацією та економічним розвитком:

1) експериментування (1870 – 1920 рр.): цей період характеризувався індустріалізацією, інноваційною політикою, робилися спроби примирення протилежних політичних поглядів, а також поступово впроваджувалися механізми соціального страхування;

2) консолідація (1930 – 1940 рр.): період депресії, за яким йшов досвід

тотальної війни, що призвів до консенсусу щодо подальшої відбудови;

3) експансія (1950 – 1960 рр.): реконструкція, стале економічне зростання та повна зайнятість призвели до збільшення очікувань, а також до суперництва при розподілі зростаючих економічних ресурсів;

4) переформулювання (1970-ті рр. – до тепер): процеси рецесії та інфляції спричинили політичне розчарування, зниження темпів економічного зростання та посилення ролі правих течій у політичному спектрі [215].

Розвиток уявлень про роль держави у соціальній підтримці громадян пов'язують також із утвердженням комплексу наукових ідей, об'єднаних умовним поняттям „теорія модернізації". У цьому процесі В. Горбатенко виділяє кілька етапів розвитку, зокрема: 1) 50-60-ті роки XX ст.: зародження теорії модернізації, вироблення на їх основі конкретних моделей соціально-політичного розвитку в межах західного лібералізму; 2) 70-80-ті роки: переосмислення ідейно-теоретичного доробку і моделей економічного зростання; 3) кінець 80-х – початок 90х років: розуміння необхідності врахування поряд із економічними чинниками розвитку позаекономічних – соціальних, психологічних тощо, визнанні соціокультурних концепцій розвитку; 4) „постмодернізація": переорієнтація структури індустріального суспільства, зокрема, на розширення індивідуальної свободи людини і створення для неї можливостей вибору тощо [53]. На думку С. Бульбенюк, саме діяльність "держави загального добробуту" з її орієнтацією на досягнення соціального компромісу в суспільстві забезпечила створення умов для становлення і розвитку цінностей та ідеалів постмодерну у розвинутих країнах світу [20]. Загалом же, модернізаційні процеси властиві на нинішньому етапі розвитку багатьом країнам, про що свідчать численні дослідження [13; 15; 66].

Фактично нині поняття „держава загального добробуту" і „соціальна держава" вживаються як взаємозамінні, оскільки обидва вони ґрунтуються на уявленнях про пріоритет соціальних цінностей, насамперед права людини на гідне життя, і соціальну справедливість. С. Рябов вважає, що соціальна

держава – це “принцип функціонування держави, відповідно до якого вона бере на себе захист соціальне упосліджених і піклування про соціальну справедливість” [110]. На соціальній справедливості наголошує також В. Бабкін: “Демократична соціальна правова держава покликана послідовно забезпечити в суспільстві реалізацію принципу соціальної справедливості - одного з найбільш загальних і визначальних критеріїв гуманістичної сутності суспільно-політичного устрою” [6]. Цього ж підходу дотримується й В. Сокуренко [125].

Разом із тим, деякі дослідники висловлюють сумнів щодо смислової цінності поняття „соціальна держава” для економічно розвинутих країн на нинішньому етапі з огляду на те, що сьогодні майже всі держави забезпечують певний мінімум підтримки хоча б частині населення [87, 66]. На противагу такій позиції висловлюється думка, що постмодерна “держава загального добробуту” перетворюється на “державу соціальних інвестицій”, метою діяльності якої є сприяння всебічному розвитку особи, створення умов для її професійно-освітнього та загальнокультурного зростання. Провідним завданням такої держави є подолання “відчуження” людини від політики, економіки, соціальних і культурних відносин.

Отже, наукове осмислення ролі держави в забезпеченні добробуту громадян, відбувалося за рахунок інтеграції різних підходів, обґрунтованих у філософських та політичних теоріях. Серед основних підходів можна виділити: теологічний, суспільної благодійності, правовий, соціально-адміністративний. Для схвалення дій в інтересах вразливих груп населення і суспільства необхідне їх пояснення, обґрунтування, узаконення (легітимізація). Завдяки цьому суспільна допомога набуває основних інституційних ознак (стає структурним елементом суспільства). Йдеться про те, що вона інтегрується в соціально-політичну, ідеологічну й ціннісну структуру суспільства й держави, відбувається впорядкування, організація і регуляція її через систему принципів, норм і законів, конституювання у закладах і установах, забезпечення матеріальними, фінансовими, кадровими

та інформаційними ресурсами.

У сучасній політичній думці сформувалась низка підходів до розуміння місця соціальної політики у загальній державній політиці. В цілому можна виділити дві ключові політичні течії, що обумовлюють цінності і засоби реалізації соціальних програм: лібералізм і комуналізм, що співіснували на всіх етапах становлення соціальної політики як сфери державної політики і міждисциплінарного наукового знання, співіснували, являючи ідеологічне підґрунтя для різних стратегій соціального захисту населення. *Комуналізм* – ідеологія, що доводить пріоритет суспільства над людиною. Він проявився в період ранньої індустріалізації та виникнення трудових спорів. Комуналізм знайшов вияв у соціалістичних та феміністських рухах, марксизмі і комуністичних ідеях, комунітаризмі. Соціальний захист, з погляду цього підходу, спирається на ідеї солідарності і універсальності. *Лібералізм,* поціновуючи індивідуалізм і свободу, виходить із прагнення обмежити функції держави, звести їх до гарантій дотримуватися прав громадян [80, 528]. Ці два протилежні підходи, утворюючи дихотомію в теоретичному плані, в практичній реалізації соціальної політики часто поєднуються, слугують основою для компромісних соціальних програм.

Висновки до першого розділу

Узагальнюючи викладений у цьому розділі матеріал, зробимо такі висновки.

1. У світовій політичній і філософській думці наукове осмислення ролі держави в забезпеченні добробуту громадян, а відтак і у соціальній політиці, відбувалося за рахунок інтеграції різних підходів, обґрунтованих у філософських та політичних теоріях, що висувалися в різні історичні періоди.

2. Серед основних підходів до ролі держави у соціальному забезпеченні громадян у роботі виділено: теологічний, суспільної благодійності, правовий,

соціально-адміністративний. Важливою передумовою формування держави загального добробуту став розвиток теорій лібералізму, утилітарних теорій, а також політекономічних досліджень (А. Сміт, Д. Рікардо, К. Маркс та ін.), що сформулювали думку про те, що в становищі робітничого класу криється реальна загроза соціальної і політичної стабільності капіталістичного суспільства.

3. У первісному суспільстві, яке характеризувалося природною цілісністю життєдіяльності людей, функції суспільної підтримки реалізовувались переважно через інститут сім'ї і систему родинних зв'язків. З розвитком суспільства ці соціальні інститути постійно трансформувалися, передаючи частково або повністю обов'язки щодо підтримки своїх членів іншим соціальним інститутам. Особливо активно включалися у цей процес церква, релігійні, професійні, територіальні громади, благодійні організації, а згодом і держава.

4. Становлення соціальної політики як об’єкту наукового знання відбулося в ХХ столітті, коли виникли державні системи соціального захисту населення.

5. У сучасній політичній думці сформувалась низка підходів до розуміння місця соціальної політики у загальній державній політиці. В цілому можна виділити дві ключові політичні течії, що обумовлюють цінності і засоби реалізації соціальних програм: лібералізм і комуналізм, що співіснували на всіх етапах становлення соціальної політики як сфери державної політики і міждисциплінарного наукового знання.

6. На сучасному етапі дослідники ведуть мову про „постмодерну” державу загального добробуту, спрямовану на гармонізацію соціальних відносин у суспільстві, яка в ідеологічному і практичному вимірі являє собою синтез ліберальних, консервативних і комуналістських політичних вчень.

РОЗДІЛ 2
СУЧАСНІ ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ АНАЛІЗУ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ

2.1. Сучасні уявлення про сутність соціальної політики

Сучасне розуміння соціальної політики, інтерпретація її мети, завдань, функцій, суб'єктів та інших ключових рис знайшли відображення в роботах зарубіжних вчених – Т. Ганслі [47], Ф. Дей [191], Б. Дженссона [243], П. Спікера [134], українських – О. Бермічевої [13], Н. Борецької [18-19], Б. Гаєвського [44], Д. Єрмоленко [61], В. Жмира [63], О. Іванової [69-70], О. Скоморохової [121], В. Скуратівського, О. Палій, Е. Лібанової [122], А. Ягодки [149], російських – Г. Осадчої [96], С. Смирнова [123], С. Тетерського [137] та багатьох інших.

На нинішньому етапі у науковому обігу спостерігається значна різноманітність у підходах до визначення та формулювання поняття „соціальна політика", а також різні твердження щодо її сутності, ключових рис, системи, структури, характеристик.

Одні вчені розглядають соціальну політику як діяльність держави у соціальній сфері. Наприклад, Т. Ганслі (Канада) визначає соціальну політику як функцію державної відповідальності за: 1) використання суспільних ресурсів; 2) регулювання приватної діяльності; 3) підтримку приватної та колективної поведінки з метою максимізації соціальної вигоди та умов життя населення [47, 13]. Дж. Стюарт (Великобританія) називає соціальною політикою сферу державної діяльності, відповідальну за створення та надання соціального захисту, що включає соціальні послуги та виплати [319, 322].

Український науковець Д. Єрмоленко встановлює співвідношення соціальної держави і соціальної політики держави, вважаючи, що соціальна політка – це пріоритетний напрям соціальної держави, а соціальна держава, в

свою чергу, – це суб'єкт здійснення соціальної політики. При цьому під соціальною державою мається на увазі заснована на принципах соціальної справедливості, рівності і свободи надкласова, правова держава, з розвиненим громадянським суспільством, в якому всебічно гарантовані гідний людини прожитковий мінімум, соціальне забезпечення, загальний підйом добробуту і соціально-економічні права громадян, існує налагоджений, нескладний і досяжний механізм їх практичної реалізації і захисту [61].

Російський вчений С. Тетерський розглядає соціальну політику як складову частину внутрішньої політики держави. На його думку, вона, втілена в державних соціальних програмах та практиці, „регулює стосунки в суспільстві в інтересах та через інтереси основних соціальних груп населення" [137, 103]. Вчений стверджує, що соціальна політика є вторинною щодо політики економічної. Цю думку розвиває Т. Перглер, яка твердить, що соціальна політика – це сфера переважно економічних досягнень [103]. Проте далеко не завжди спостерігається стійкий зв'язок між економічними добробутом держави й соціальними індикаторами, як-от індексом людського розвитку [239].

Б. Гаєвський підкреслює, що в організаційному відношенні соціальна політика становить систему принципів, заходів і методів задоволення за допомогою політики основних потреб людини, соціальних прошарків, усього населення країни. На думку цього науковця, метою соціальної політики є „всебічний розвиток людини на основі матеріального і духовного добробуту суспільства, національна рівність, рівноправність демографічних і професійних груп населення, врахування особливостей їхнього соціального розвитку" [44, 164]. У структурі такої діяльності автор виділяє соціальну захищеність людини та забезпечення дозвілля.

Філософ і соціолог В. Жмир, аналізуючи соціальну політику соціальної правової держави, виділяє три головні напрями реалізації такої політики: 1) передбачення і при потребі реалізація державних гарантій пом'якшення входження суспільства в рівновагу після надзвичайних подій; 2) перерозподіл ресурсів задля забезпечення всім соціальним групам певного

рівня життя з метою зняття можливого соціального напруження; 3) регулювання способу життя заохочувальними та репресивними способами [63, 9]. Він також наголошує, що наявність соціальної політики не робить державу автоматично соціальною.

Український фахівець із соціальної політики О. Іванова звертає увагу, що в більшості визначень поняття соціальної політики пов'язане з низкою заходів уряду в соціальній сфері, спрямованих на регулювання взаємовідносин, розподіл ресурсів, підвищення добробуту і задоволення потреб як населення в цілому, так і окремих груп та індивідів [70, 8]. Сферами діяльності соціальної політики вона вважає: соціальний захист, зайнятість, охорону здоров'я, житлову політику, освіту [69, 89]. При цьому О. Іванова розглядає соціальний захист у широкому сенсі (як певні види колективного забезпечення, що мають на меті підтримку добробуту людей і включають у себе соціальну допомогу, соціальне страхування і соціальні гарантії) та у вузькому (як сукупність дій, спрямованих на надання допомоги під час життєвих криз) [70, 9].

Урядова програма "Основні напрями соціальної політики України на період до 2004 року", затверджена Указом Президента від 24 травня 2000 року, містила такі основні розділи, що репрезентують сфери діяльності уряду: 1) ринок праці та зайнятість населення; 2) реформування трудових відносин; 3) удосконалення оплати праці та доходів населення; 4) реформування системи соціального забезпечення громадян; 5) захист громадян як споживачів; 6) гуманітарна політика [98]. Ці напрями простежуються і в подальших урядових документах і програмах.

Група науковців відстоює позицію, що до соціальної політики потрібно відносити й діяльність комерційних структур та неприбуткових організацій щодо забезпечення соціальних потреб населення. Так, Г. Попович до визначення соціальної політики включає не тільки діяльність держави та її інститутів, а й „органів місцевого самоврядування, установ усіх форм власності, громадських і релігійних організацій, громадян щодо розвитку та

управління соціальною сферою держави” [106, 128-129]. Авторка вважає, що мета такої політики полягає у створенні умов для задоволення соціальних потреб та інтересів людей, підтримки, захисту, корекції та реабілітації окремих громадян і соціальних груп.

Російський вчений С. Смірнов дотримується позиції, що у соціальній політиці важливу роль відіграють як державні органи, так і суспільно-політичні структури, як-от роботодавці, профспілки тощо. За твердженням цього автора, соціальна політика являє собою сукупність рішень, схвалюваних суб’єктами соціальної політики, та заходів щодо реалізації цих рішень [123, 30]. Подібного підходу дотримуються й В. Скуратівській, О. Палій, Е. Лібанова, котрі розглядають соціальну політику як сукупність заходів та форм діяльності суб’єктів суспільно-політичного життя [122, 5], а також О. Доронін, котрий наголошує на значущості партійно-політичного фактору у соціальній політиці [57]. О. Дем’янчук визначає її як напрям публічної політики, яка розроблюється і здійснюється широким колом дійових осіб. Публічна політика, на його думку, не є тотожною державній, яка зводиться до розробки і реалізації урядом програм і стратегічних планів [116, 11-12].

Інші автори пропонують не включати до визначення соціальної політики характеристики її суб’єктів. Такого підходу дотримується, зокрема, американський вчений Б. Дженссон, котрий пропонує орієнтовану на розв’язання проблем дефініцію: „Соціальна політика – це колективна стратегія вирішення соціальних проблем” [243, 13]. При цьому він виділяє чотири категорії соціальної політики: 1) офіційну, писану політику; 2) неформальну, неписану політику; 3) особистісну орієнтацію щодо політики, наприклад, антипатію до певних правил; 4) актуалізовану політику, наприклад, дотримання політики в установах і закладах [243, 19].

Ще одна група вчених вважає, що соціальну політику слід розуміти як ширше поняття, а саме як соціальний інститут, завданням якого є відтворення соціальної структури з метою самозбереження (саморегуляції).

Наприклад, американська дослідниця Ф. Дей визначає, що завдяки такому інституту „поліпшується соціальний та економічний добробут членів суспільства, а також забезпечується їхнє дотримання соціальних норм, стандартів та ідеологій" [191, 32]. На її думку, соціальна політика виконує дві функції: 1) соціального лікування; 2) соціального контролю. Український науковець С. Сіденко виходить із того, що соціальний захист (важлива складова соціальної політики) не можна вважати залишковим продуктом економічного розвитку, натомість він відіграє роль механізму збереження і розвитку людського потенціалу [117].

Британський фахівець У. Лоренц розглядає соціальну політику як інструмент інтеграції національної держави [81]. А от російський соціолог Г. Осадча визначає, що соціальна політика – це один із напрямів суспільного регулювання, „спрямований на зменшення суперечностей у всіх сферах" [96, 145]. Такий широкий погляд на завдання соціальної політики ускладнює аналіз практичної політичної діяльності в соціальній сфері та визначення відповідних політичних процесів і теоретико-ідеологічних поглядів на соціальну політику.

Важливим для розуміння сутності та функцій соціальної політики є думка про те, що вона призначена зменшувати вплив соціальних ризиків [121; 149]. Як зауважує український правознавець Т. Гарасимів, „об'єктивна необхідність матеріального забезпечення громадян у випадку настання соціального ризику стала передумовою існування особливої групи суспільних відносин – відносин щодо соціального забезпечення" [49, 52]. Соціальні ризики як підстава для набуття людиною права на соціальне забезпечення були визначені в таких міжнародних актах, як: Загальна декларація прав людини, Європейська соціальна хартія, Конвенції та рекомендації МОП (№ 102 від 1952 року „Про мінімальні норми соціального забезпечення", № 117 від 1962 року „Про основні цілі та норми соціальної політики", № 128 від 1967 року„ Про допомоги по старості та в разі втрати годувальника") та інших [85].

Крім зменшення соціальних ризиків виділяють ще такі цілі та завдання соціальної політики, як полегшення соціальних проблем, зменшення нерівності у суспільстві, уникнення економічної і соціальної маргіналізації, поліпшення умов праці та життя всіх верств населення, надання особливого захисту бідним і малозабезпеченим групам населення [47; 70].

Розглядаючи цілі й завдання соціальної політики, важливо співвіднести їх з підходами, які сформувались у політичній науці щодо цілей державної політики. У межах різних теорій врядування цілі державної політики визначають відмінно, проте в цілому вони зводяться до: 1) перерозподілу благ і ресурсів; 2) поліпшення ефективності економіки.

Так, *теорія державного (суспільного) інтересу* пояснює причини, чому уряд (держава в особі регулюючих органів) мають втручатися в ті чи інші сфери життя суспільства, економічні відносини в різних галузях, підтримувати оптимальне розміщення суспільних ресурсів шляхом їхнього перерозподілу. Згідно з цією теорією, регулюючі органи діють в інтересах усього суспільства і втручаються тоді, коли не працюють ринкові механізми. Відтак соціальна політика – з погляду цієї теорії – повинна спрямовуватись на допомогу малозабезпеченим (як у піднесенні рівня їхнього життя, так і доступності для них соціальних, медичних, освітніх послуг тощо), а також на усунення монопольних зловживань і захист навколишнього середовища, що призведе до більшої економічної ефективності [196].

З іншого боку, прихильники *економічної теорії регулювання*, вважають, що зміст і результати державної (публічної) політики значною мірою визначаються діяльністю зацікавлених груп, котрі можуть змагатися між собою. Це змагання породжує певну політичну рівновагу („еквілібріум”), але одні групи виграють більше, ніж інші. У багатьох країнах, особливо там, де немає справжніх демократичних традицій, законодавство і регулятивні правила формуються винятково політичною бюрократією, вони не є наслідком суспільних обговорень і вимог більшості громадян. Наприклад, у деяких країнах певні професійні групи (військовослужбовці, працівники

правоохоронних органів тощо) мають пільги і пріоритетні права у медичному та соціальному обслуговуванні. З погляду цієї теорії, поліпшення ефективності не є важливою метою соціальної політики, більшою є вірогідність підтримки виробників товарів і послуг з метою надання їм певних пільг і винагород [279].

У розвиток останньої теорії у 1960-х роках сформувалась *теорія суспільного вибору*, яка трактує будь-яку політику як обмін між індивідами, що в ній останні колективно намагаються досягти своєї приватної мети, оскільки не можуть реалізувати її з допомогою звичайного ринкового обміну. Різниця між ринковим і політичним обміном полягає і в тому, що його учасники мають різну мету. На ринку відбувається взаємовигідний обмін. У політиці співіснують різні погляди й переконання, а люди, котрі посідають державні посади, не завжди керуватимуться винятково міркуваннями суспільного блага, пошуками добра і справедливості. Як і звичайний споживач чи підприємець, вони будуть домагатися максимізації власної вигоди. Прихильники теорії суспільного вибору роблять висновок про існування політичної нерівності, що зумовлена економічними причинами. Це – нерівність в одержанні інформації, її перекручення, прийняття чиновниками, парламентарями популістських рішень, які допомогли б їм бути переобраними, або рішень, що сприятимуть інтересам організованих груп тиску (лобі), але є неефективними для суспільства в цілому [307].

Прихильники теорії суспільного вибору вважають, що регулюючі органи мають альтернативу і за рівних умов вони, може, і робили б те, що краще для суспільства в цілому, проте більше схильні зберігати ціни, що пропонуються суб’єктами регулювання, при цьому на достатньо низькому рівні, вигідному для споживачів послуг. За цією теорією політичні рішення, зокрема, в соціальній сфері, формуються за принципом максимального зиску для самих політиків, який відповідає їхнім політичним та економічним інтересам. Відтак політиків слід розглядати як таких, що “націлені на максимум голосів”, а державну владу – “націлену до

максимального зростання своїх розмірів" та впливу [21, 105].

Інтегруючи різні теорії, український науковець П. Шевчук визначає зміст соціальної політики, її мету та завдання через широкий спектр функцій, а саме: вираження, захист, узгодження інтересів певних соціальних груп і шарів суспільства, а також окремих його членів; оптимальне розв'язання суспільних суперечностей; широка інтеграція різних шарів населення, гармонізація їхніх інтересів, створення умов для суспільної злагоди; соціальних захист населення; управління соціальними процесами та інші [146, 17].

Як бачимо, в літературі немає єдиного підходу до визначення соціальної політики. Спектр думок доволі широкий. Соціальна політика розглядається вченими у широкому сенсі як соціальний інститут, завданням якого є відтворення соціальної структури з метою самозбереження, а у вузькому – як практична діяльність уряду та інших структур, спрямована на регулювання взаємовідносин, розподіл ресурсів, підвищення добробуту і задоволення потреб як населення в цілому, так і окремих груп та індивідів. У цій роботі соціальна політика розглядається як діяльність держави в таких сферах як соціальний захист, зайнятість, охорона здоров'я, житлова політика, освіта. Існування різноманітних наукових концепцій щодо суб'єктів та цілей соціальної політики відображає складність та багатовимірність практичної діяльності, здійснюваної в рамках соціальної політики, більше того межі такої діяльності є нечіткими.

2.2. Детермінанти і параметри формування соціальної політики сучасних держав

Формування і розвиток моделей соціальної політики, а також її окремих напрямів, конкретних соціальних програм і заходів, перебувають під впливом різноманітних чинників. У науковій літературі визначаються різні фактори, потреби та передумови, які позначаються на розробленні, втіленні

та оцінюванні соціальної політики.

Так, канадський науковець Т. Ганслі вважає, що ухвалення рівень у сфері соціальної політики визначається *чинниками пропозиції та чинниками попиту*.

На його думку, попит на соціальні програми обумовлюється: 1) демографічними чинниками (співвідношення людей похилого віку і дітей до усього суспільства, тобто так зване демографічне навантаження); 2) рівнем трудової зайнятості жінок (що позначається на розвитку інфраструктури догляду за дітьми, вищій гнучкості ринку праці і соціальному забезпеченні в разі народження дитини); 3) професіональною структурою ринку праці; 4) якістю життєвого і трудового середовища; 5) конфліктом у межах країни або міждержавним конфліктом; 6) природою нерівності у суспільстві; 7) характером економіки та економічного вибору (зокрема, рівень безробіття, нестійкі ринки праці, зростання вартості догляду та житла тощо); 8) новими технологіями (особливо, в галузі охорони здоров'я); 9) політичною структурою, представництвом соціальних інтересів (зокрема. Рівнем розвитку соціального партнерства). До чинників пропозиції соціальних програм автор відносить: 1) розподіл національного прибутку між джерелами; 2) загальне здоров'я та динаміку економіки; 3) поточне фінансовий стан і баланс урядових бюджетів; 4) демографічний чинник (важливим є так званий коефіцієнт заміщення: відношення числа дітей до 15 років до тієї частини робочої сили, яка перейшла 45-річний рубіж); 5) коефіцієнт участі робочої сили та коефіцієнт зайнятості населення; 6) політичне і культурне визнання ролі держави; 7) засоби масової інформації; 8) групи зацікавлених осіб та законні інтереси. При цьому, як доводить Т. Ганслі, рішення уряду стосовно соціальної політики ухвалюється завдяки „політичній кон'юнктурі" інтересів, тенденцій, об'єктивних сил чи важливих подій [47, 34-38]. Як очевидно з наведеного переліку чинників, вагоме місце у формуванні соціальної політики посідають економічні чинники, зокрема, економічні можливості держави забезпечити реалізацію

соціальних програм і регулювання ринку праці та надання соціальних послуг.

Досить схожу думку висловлює частина українських фахівців, котрі вважають, що на формуванні соціальної політики національної держави позначаються такі чинники і передумови, як демографічні, культурні, політичні, економічні тощо [70, 5; 23, 71].

Наприклад, демографічні чинники становлять серйозну загрозу для довготривалої стабільності соціальної політики економічно розвинутих держав, а на думку деяких дослідників, навіть для їхнього виживання. Мова йде, передусім, про зумовлене зниженням народжуваності і підвищенням тривалості життя прогнозоване значне зростання частки людей похилого віку, тобто осіб, які найбільше потребують соціальної підтримки. Відповідно, скорочуватиметься частка економічно активного населення, яке, сплачуючи податки і внески, фактично фінансує соціальну систему. Якщо сьогодні в Європі на кожного пенсіонера віком понад 65 років припадає четверо працівників, то в 2050 році, як очікується, їх буде лише двоє [60]. Зрозуміло, що європейські моделі соціальної політики і, передусім, така їх складова, як пенсійні системи, були розраховані на обслуговування значно меншої кількості населення, відтак вони потребують докорінної трансформації. Проте необхідні реформи, передбачають, зокрема, підвищення пенсійного віку, збільшення розмірів соціальних внесків, скорочення соціальних виплат тощо, тому урядам не завжди втілити зміни через непопулярність подібних кроків.

Британська дослідниця Д. Уолт поділяє чинники впливу на політику на дві групи: *ендогенні або внутрішні,* обумовлені власне самою природою змісту політики, та *екзогенні або зовнішні*, які існують незалежно від конкретної політики й слугують їй контекстом.

З-поміж внутрішніх чинників важливими вона вважає легітимність політики, її технічну здійсненність та співставність з існуючими цінностями, характер соціальної проблеми, на розв’язання якої спрямовано політику. До зовнішніх чинників відносять: ситуативні (непостійні умови, які мають вплив на політику: війни, повені, землетруси тощо), структурні, культурні та

міжнародні, пов’язані із зовнішнім оточенням, із можливим подальшим поділом на політичні, правові, економічні, соціально-демографічні, технологічні та пов’язані із системою надання послуг [333, 53-56].

Так, наприклад, культурні чинники суттєво впливають на політику. У суспільствах із виразною ієрархічною структурою може бути складно протистояти рішенням високих урядовців. Становище певних етнічних меншин може відрізнятися від становища титульної нації, вони можуть бути менше поінформованими про свої права та доступні їм послуги, у деяких випадках діючі заклади можуть не задовольняти їхніх потреб. У деяких країнах обмежена доступність медичних послуг для жінок (оскільки очікується, що дружину має обов’язково супроводжувати її чоловік) або представників маргіналізованих, стигматизованих груп (наприклад, для ВІЛ-позитивних людей). Релігійні настанови суспільства також вагомо позначаються на політиці. Так, із початком президентства Дж. Буша в США було взято курс на підтримку уникнення випадкових сексуальних контактів, скорочення доступу до засобів контрацепції та відмову від абортів. Державне фінансування закладів репродуктивного здоров’я відчутно скоротилося, позаяк їхня діяльність не відповідала особистим цінностям консервативного чільника держави [221, 43].

Експонентне зростання обсягу інформації, розвиток комп’ютерних технологій полегшує зв’язок та отримання свіжої інформації, однак утворює свого роду комунікаційні сміттєзвалища та породжує вузькоспрямоване, споживацьке ставлення до спілкування з навколишнім світом, виникнення, за визначенням О. Тоффлера, „бліп-культури”. Це, в свою чергу, призводить до того, що люди починають прагнути власної структуризації світу, створють власну штучну реальність за допомогою вживання наркотиків [139]. А це породжує потребу у впровадженні державної протинаркотичної політики, розвиткові реабілітаційних програм.

Чинники можуть бути такими, що сприяють тій чи іншій політиці, а можуть бути такими, що перешкоджають. Так, дослідження політики у сфері

протидії ВІЛ/СНІДу в Україні 2000-2004 рр. виявило, що ця політика була малоефективна, без виразних пріоритетів та показників для досягнення, непослідовна, відірвана від доказової бази та без адекватного фінансування, перекошена в бік пом'якшувальних заходів на противагу до профілактичних, погано координована та занадто залежна від зовнішнього фінансування. Зовнішні структурні та соціокультурні чинники визначалися найзначнішими чинниками впливу на політику ВІЛ/СНІДу в Україні. Серед них політичні чинники, які вважають найвпливовішими, набагато перевищуючи усі інші типи чинників, виявилися водночас найбільш контраверсійною та змішаною групою чинників, проявляючи як сприятливі, так і перешкоджаючі риси. Щодо правових аспектів, карально-заборонний характер державної політики щодо наркотиків та проституції визначався як одна з ключових перешкод на шляху до ефективної політики. При цьому найчастіше згадуваною наскрізною темою серед багатьох груп чинників впливу на політику ВІЛ/СНІДу була корупція. Результати дослідження свідчать, що система медичної допомоги попри деякі сприятливі аспекти, мала переважно перешкоджаючий вплив на політику ВІЛ/СНІДу, через структурні неспроможності, брак послідовної політики та стратегії громадського здоров'я, непідготовленість персоналу. Міжнародна допомога, хоча й асоціювалася з найвагомішим сприятливим чинником впливу на політику, водночас викликала питання ускладненої координації та надто великої залежності національної відповіді на епідемію від зовнішнього фінансування, а тим самим поставила під сумнів подальша життєздатність політики та програм контролю за ВІЛ/СНІДом. Отже, результати даного дослідження дають підстави стверджувати, що контекстні структурні та процесні чинники впливу на політику значним чином недооцінювалися тими, від кого залежить вироблення певної національної політики [100].

На соціальній політиці також позначається характер соціальних проблем, які притаманні конкретному суспільству й які можуть стати предметом політичного дискурсу та порядку денного політики, зокрема:

- умови в суспільстві (такі як бідність та інституціоналізований расизм), що спричиняють матеріальні та душевні негаразди певної частини населення;

- соціокультурні явища, які перешкоджають значній частині членів суспільства розвивати та використовувати сповна власний потенціал;

- відмінності між тим, що проголошує держава як предмет свого захисту (рівні можливості, справедливість тощо), й реальними умовами, в яких живе багато громадян країни;

- погіршення середовища, де живуть люди, через забруднення та нерівноцінне використання природних ресурсів [204].

На формуванні соціальної політики також позначаються розвиток фахових та теоретичних підходів до надання соціальних і інших послуг. Так, у 1960-1980-х роках у європейських країнах відбулася децентралізація соціального обслуговування – розукрупнення стаціонарних закладів соціальної і медичної сфери, наближення послуг до їх споживачів завдяки створенню невеликих центрів, будинків, служб, притулків тощо у громадах. Це дало змогу створити систему догляду в громаді, спрямовану на забезпечення людям із проблемами фізичного або психічного можливості жити незалежно у своєму помешканні чи в наближених до домашніх умовах. Ця тенденція спиралась на теорію соціальної валоризації, згідно з якою перебування в установах закритого типу небажане для людей із будь-яким типом патології, що майже всі особи, навіть зі стійкими вадами, можуть і повинні мати якомога нормальніше і повноцінніше життя у спільноті, отримуючи необхідну їм для цього індивідуальну підтримку [191, 16].

Для втілення цих теоретичних підходів у громаді має бути створено достатньо служб та організацій, які б відповідали потребам різних груп клієнтів. Завдяки цьому людина має змогу перебувати у звичному середовищі, підтримувати традиційним ритм життя, поєднувати самообслуговування з необхідними послугами, а також елементи формальної і неформальної взаємодії. Догляд у громаді передбачає інтегрований підхід,

який передбачає надання соціально-медичних послуг на дому, а також використання за потребою госпіталізації і резидентних (невеликих стаціонарних закладів). Цей підхід фактично ґрунтується на ідеї плюралізму соціального захисту, переплетенні державних служб із громадським піклуванням, інтеграцію соціальної і медичної сфери соціальної політики [113, 84]. Формування цілісної мережі догляду в громаді потребує значних ресурсів і соціального капіталу громади, цілеспрямованої соціальної політики держави. У соціально зорієнтованих державах постійно створюються спеціалізовані соціальні служби за місцем проживання, які намагаються реагувати на специфічні потреби певних категорій соціально вразливих громадян.

Британський дослідник П. Спікер окреслює впливи на соціальну політику в більш загальному руслі, вирізняючи*: чинне законодавство, діяльність законодавців і груп тиску, вплив мас-медіа.* При цьому він наголошує на відмінності впливів у різних сферах соціальної політики, так політика охорони здоров'я зазначає більшого тиску як з боку професіоналів, так і клієнтів, у той час як політика щодо подолання бідності немає виразно окреслених груп тиску [134, 135-137]. Власне, ідеї цього автора співзвучні з твердженнями українського політолога О. Дем'янчука, котрий виділяє такі чинники, що обумовлюють відмінності у принципах, підходах і процедурах розробки і здійснення публічної політики у різних країнах, як: 1) політична система країни (оскільки йдеться про політичний процес); форма державного правління (цей процес значною мірою, хоча й не виключно, є управлінським); 2) політичний режим (що визначає коло акторів політики і стосунки між ними); 3) традиції й цінності в управлінні суспільним життям; політична культура [116, 15].

Проте існують і чинники, що обумовлюють не тільки відмінності, а й спільності у формуванні соціальної політики. Так, П. Спікер звертає увагу на той факт, що багато економічно розвинених країн, незважаючи на значні відмінності між собою, доволі часто йдуть однаковими шляхами розвитку,

що дозволяє припустити відносну обмеженість впливу ідеології, культури та історичного розвитку. Така тенденція отримала у порівняльній соціальній політиці назву «конвергенції», у ній виділяють кілька напрямів:

1) спільні проблеми: усі розвинені країни мали пройти через процес індустріалізації, і, як наслідок, вони мають вирішувати однаковий набір проблем;

2) спільні підходи: розподіл соціальної допомоги залежить від методів, наявних на певному етапі часу (так званий «технологічний детермінізм»), спільні уявлення про управління привели до формування схожих реакцій на потреби в певних послугах;

3) спільна політика: країни імітують одна одну; наприклад, на систему державного страхування у Великобританії справила вплив аналогічна система в Німеччині, в той час як доповідь У. Беверіджа, що проголошувала концепцію створення держави загального добробуту, стала планом дій не тільки для британського уряду, а й для інших європейських урядів [134, 112-115].

Конвергенційна теорія базується на ідеї, що розвиток соціальної політики і державних систем соціального захисту не є історичною випадковістю. Це – наслідок соціальних процесів, пов'язаних з індустріалізацією та економічним розвитком.

Частина вчених, зокрема, британці Б. Дікон, М. Халс., П. Станс [56], Б.Менді [89], наголошують на надзвичайно важливій ролі у формуванні соціальної політики *наддержавних та наднаціональних утворень*, що сприяє прийняттю загальних еталонів розв’язання соціальних проблем, незалежних від соціальних, культурних та політичних відмінностей [56, 63-75].

Зокрема, потужна міжнародна організація Світовий банк, яка здійснює аналіз соціально-економічної ситуації в країнах-партнерах і розробляє рекомендації для їхніх урядів щодо реформування економічної і соціальної політики, а також надає позики на проведення подібних реформ, називає соціальний захист одним із своїх пріоритетів. Основні зусилля в цій сфері організація зосереджує на таких напрямах, як інтервенції на ринках праці,

пенсійна політика, програми надання цільової допомоги вразливим групам населення в умовах соціальних криз. При цьому Світовий банк вимагає від урядів забезпечувати мінімальний рівень соціального захисту. І саме мінімалістський підхід свідчить про прихильність ідеям соціального лібералізму. З іншого боку, це твердження можна переформулювати в такий спосіб: Банк вимагає від урядів створити умови для надання бодай мінімального рівня медичної та соціальної допомоги, що залишається актуальним для частини країн, які розвиваються, й де рівень витрат на охорону здоров'я не дотягує навіть одного відсотка від ВВП. У кожному разі ця міжнародна організація відіграє важливу роль у реформуванні та розвитку соціальної політики певних національних держав як фінансово, так і ідеологічно, розглядаючи здоров'я, освіту та соціальне забезпечення як сектор вигідного капіталовкладення [140, 998]. У багатьох країнах реалізація політики, ґрунтованої на ідеях цієї міжнародної організації, зазнає невдач [304], в оцінці яких дослідники категорично розходяться. Дехто вважає їх стратегічною помилкою розробників такої політики [237; 284], а дехто – наслідками невдалого впровадження національними урядами або неврахуванням умов у країнах [205, 195-197].

Інший наднаціональний актор політики – Всесвітня організація торгівлі (ВТО) – підштовхує приватизацію медичного та соціального обслуговування [193, 7]. Наразі цю організацію інколи звинувачують у тому, що вона «представляє упереджені та вузькі інтереси світової правлячої корпоративної еліти», оскільки ця організація фактично не турбується про умови праці людей, стандарти мінімальної зарплатні, право на організацію профспілок, захист навколишнього середовища тощо [181, 94-95]. На соціальну сферу опосередковано, але доволі відчутно впливають економічні й торгівельні угоди, які укладають держави-члени ВТО. Формально такі документи спрямовані на регулювання питань ринкової конкуренції, сприяння вільній торгівлі, зняття бар'єрів на шляху руху товарів і капіталу, зокрема, заборону протекціонізму місцевих товарів і послуг. Разом із тим на практиці це означає

“вільний” ринок медичних послуг, медпрепаратів, більше свободу роботодавців тощо, а це підриває й без того слабкі позиції колективістської системи соціального захисту в цілому й охорони здоров’я зокрема. Така діяльність цієї наднаціональної структури асоціюється з ідеологією ультралібералізму та принципом залишковості соціального добробуту.

Одним із форумів для узгодження соціальної політики різних держав на міжнародному рівні та об’єднання зусиль у вирішенні соціальних проблем є ще одна спеціалізована установа ООН – Міжнародна організація праці (МОП) – створена у 1919 році, зокрема, з метою зменшення соціальної несправедливості шляхом поліпшення умов праці. Особливістю структури МОП є те, що в її роботі поряд із представниками урядових структур беруть участь представники роботодавців та об’єднань працівників. Будучи спеціалізованою установою ООН, сьогодні МОП ухвалює конвенції і розробляє рекомендації, а також встановлює міжнародні стандарти у сфері праці, зайнятості, професійної підготовки, умов праці, соціального забезпечення, безпеки праці та охорони здоров’я. Сьогодні першочерговими завданнями діяльності Міжнародної організації праці є підтримка демократії і соціального, діалогу, боротьба з бідністю і безробіттям, заборона дитячої праці та забезпечення гідного рівня життя [56; 85].

Всесвітня організація охорони здоров’я (ВООЗ) – одна з найпотужніших спеціалізованих агенцій ООН. Вона послідовно обстоює ідею відповідальності урядів за здоров’я населення своїх країн, а також співробітництва між приватним, громадським та державним сектором галузі охорони здоров’я. Концепції та програмні документи організації ґрунтуються на принципі рівності в отриманні медичного обслуговування, тобто його універсальності та перерозподілу прибутків на користь бідних груп населення [232; 294]. Таким чином, можна констатувати схильність цієї структури до підтримки колективістської системи охорони здоров’я і соціального добробуту в цілому.

Один із найвдаліших прикладів регіонального співробітництва в

соціальній сфері демонструє Рада Європи. Основним документом Ради Європи, в якому гарантуються соціально-економічні права людини, є Європейська соціальна хартія 1961 року та Європейська соціальна хартія (переглянута) 1996 року. 1997 року у Заключній декларації Другого саміту глав держав Ради Європи соціальне єднання визнано однією з першочергових потреб розширеної Європи і важливим доповненням до сприяння дотриманню прав людини [89]. В цьому напрямі діяльності організації передбачено співпрацю держав-членів у реалізації таких основних цілей як забезпечення достатнього рівня соціального захисту; сприяння зайнятості населення, професійній підготовці та захисту прав працівників; передбачення ефективного захисту найбільш вразливих соціальних груп; сприяння рівним можливостям; боротьби з випадками соціального виключення та дискримінації, а також зміцнення європейського співробітництва у питаннях міграції [42; 54]. 1997 року було розроблено та введено в дію Європейську стратегію в галузі зайнятості з метою досягнення прогресу по боротьбі з безробіттям упродовж наступних п’яти років. 2000 року відбувся Лісабонський саміт Європейської Ради, на якому ухвалили ключовий стратегічний документ ЄС — “План економічного та соціального оновлення для Європи до 2010 року”, що в широкому вжитку отримав назву Лісабонської стратегії [101, 12]. Отже, ЄС продовжує дотримуватись принципів консервативного корпоративізму.

Тим не менше впровадження конкретних напрямів соціальної політики у різних країнах ЄС є неоднорідним. Так, до пріоритетів реформування системи охорони здоров’я в Західній Європі належать: впровадження керованого змагання між провайдерами медичних послуг, перехід від цілковитого покриття витрат на медичне обслуговування, здійснюваного страхувальниками після лікування, до авансових виплат, збільшення обсягу оплати за лікування пацієнтами, зміни порядку виплат у системі соціального медичного страхування. За висновком голландських науковців Х. Маарсе та А. Паулюс, котрі досліджували зміни системи охорони здоров’я в чотирьох

країнах – Бельгії, Німеччині, Швейцарії та Нідерландах, реформи медичного страхування у них суттєво відрізнялися за змістом [261].

На думку авторів праці “Глобальна соціальна політика” нині відбувається соціалізація глобальної політики, про що свідчить розгляд соціальних питань як ключових на численних міжнаціональних урядових зустрічах [56, 19]. І цей факт свідчить про зміцнення глобалізованого перерозподілу й розвитку.

В 1995 році під егідою ООН було проведено Світовий саміт з питань соціального розвитку, на якому глави держав-членів прийняли Копенгагенську декларацію щодо соціального розвитку, зобов’язавшись створити економічне, політичне, соціальне, культурне і правове середовище, що дозволило б людям досягти соціального розвитку; ліквідувати абсолютну бідність до дати, яку встановлює кожна країна окремо; визначити як ключову мету своєї політики забезпечення повної зайнятості; сприяти соціальній інтеграції шляхом зміцнення та захисту всіх прав людини; досягти рівності між жінками та чоловіками; забезпечити загальний та рівний доступ до освіти та базового медичного обслуговування та ін. Серед цілей також визначено: сприяння соціальній справедливості та солідарності на національному, регіональному і міжнародному рівнях, забезпечення справедливого розподілу доходів, надання широкого захисту та підтримки сім’ї, створення більших можливостей для покращення життя людей старшого віку, гарантування включення в соціальний розвиток особливо вразливих груп населення, таких як інваліди.

Наприкінці XX ст. політичний дискурс та практика збагатились ще одним концептом – „цілі тисячоліття”. Цілями глобальної соціальної політики на порозі нового тисячоліття визнано: зменшення зубожіння та голоду, передовсім кількості людей, коті мають прибуток менше одного долара на день; досягнення загальної початкової освіти; стимулювання гендерної рівності та наснаження жінок; поліпшення здоров’я породіль; боротьба з ВІЛ/СНІДом, малярією та іншими хворобами; забезпечення

стабільності середовища, зокрема, збільшення доступу людей до безпечної питної води, зменшення кількості людей, котрі мешкають у нетрях; розвиток глобального партнерства заради розвитку, зокрема боротьба з бідністю на національному та міжнародному рівнях, розроблення стратегій забезпечення молоді тих країн, що розвиваються, продуктивною працею тощо [114].

Отже, відбувається не тільки глобалізація соціальних проблем, але й глобалізація підходів до їх розв'язання. Вивчення діяльності міжнародних організацій у соціальній сфері стає предметом наукових досліджень [56; 162; 192; 241]. Активну діяльність глобальних суб'єктів оцінюють неоднозначно, хоча до сучасних тенденцій, без сумніву, можна віднести міжнародну співпрацю у встановленні пріоритетів соціальної політики, світових стандартів праці, здоров'я, соціальних стандартів, створенні атмосфери, що сприяє соціально відповідальним інвестиціям, а також у моніторингу реалізації соціальної політики.

Глобалістські та антиглобалістські рухи оперують, зазвичай, одним і тим ж цифрами та даними, супроводжуючи їх протилежними коментаріями. Однак становлення світоцілісності вже відбулося [297]. Можна заперечувати принциповий влив глобалізації на соціальну сферу, як це роблять декотрі дослідники [316, 275; 310, 325], або пристати до думки про нерівномірність та неоднозначність впливу глобалізації на різні країни [71, 153]. Можна також погодитися з позицією інших [167; 184; 225], що національну соціальну політику більше неможливо розглядати поза контекстом глобальних процесів і тенденцій, що вона більше не формується винятково національним урядом [76, 312]. Так, на думку українського дослідника Д. Єрмоленка, відбулося відносне зниження ролі держав на користь наднаціональних і транснаціональних акторів політики, при цьому глобалізація спричинила підвищення життєвого рівня, відносне покращання основних соціальних показників у більшості регіонів світу. Разом із тим цей автор звертає увагу, що необхідно докладати цілеспрямованих зусиль для переведення неоліберальної глобалізації у соціально-ринкове русло [61].

Вивчення обґрунтувань впливів різних чинників на соціальну політику, запропонованих різними авторами, дає підстави для узагальнення, що формування і реалізація соціальної політики відбувається з урахуванням економічних, політичних, соціальних та культурних умов, які можуть бути ситуативними і структурними, ендогенними або екзогенними. Як один із ключових чинників сучасної соціальної політики можна визначити глобалізаційні процеси, зокрема діяльність наднаціональних, міжнародних і регіональних акторів політики у створенні соціальних стандартів і регуляторів для національних держав. Деяких з описаних чинників є спільними з будь-якою сферою публічної політики, деякі можна вважати притаманними саме політиці у соціальній сфері.

2.3. Типологізація соціальної політики різних країн у сучасній політичній науці

При аналізі соціальної політики варто взяти до уваги відмінність між типологізацією державної політики та класифікаціями моделей соціальної політики як державної політики в сфері зайнятості, охорони здоров'я, освіти, житлової політики та соціального захисту.

Державну політику традиційно класифікують за критеріями: сфери застосування (трудові відносини, суспільний добробут, зовнішня політика тощо); інститутів (політика законодавчих і судових органів, міністерська політика); критерієм часу (довоєнна або післявоєнна політика, політика часів незалежності). В основу іншої типології покладено критерії масштабу, різноманітності та різних цілей державної політики [44; 109].

На відміну від попередніх підходів соціальну політику здебільшого класифікують за цінностями, покладеними в основу перерозподілу суспільних благ та надання соціальних послуг. На основі таких ознак якраз і виділяють моделі соціальної політики.

Серед найвідоміших класифікацій соціальної політики можна назвати такі, що були запропоновані Г. Віленським і Ч. Лебо [338], Р. Тітмусом [328], Г. Еспінг-Андерсеном [208], Р. Мішрою [272], В. Джорджем, Р. Уїлдінгом [219] Ф. Уїльямс [339], У. Лоренцом [81]. У роботах таких вчених із пострадянських країн, як Н. Балабанова, В. Жуков, В. Пилипенко [10], Е. Гансова [48], М. Головатий [51], В. Гордін [141], О. Новікова [94] та ін., подано критичний аналіз моделей соціальної політики, який враховує реалії політичних процесів, пов'язаних із занепадом соціалістичної системи соціального захисту.

Насамперед звернемо увагу на те, що у цих класифікаціях йдеться про моделі соціальної політики, моделі соціальних держав, моделі держав загального добробуту, моделі соціального захисту, моделі соціального забезпечення. Частково це пов'язано з труднощами перекладу англомовних термінів, якими послуговуються в україномовній літературі, частково із тим, що ці поняття розглядаються як взаємозамінні. Так, наприклад, класифікація, запропонована Г. Еспінг-Андерсеном у його праці „Три світи капіталізму добробуту" [208], у вітчизняних джерелах та у надрукованих в Україні виданнях іноземних авторів наводиться у різних перекладах. Щоб уникнути цієї термінологічної пастки, усі класифікації далі аналізуються як умовні описи різновидів соціальної політики, її найхарактерніших рис, що дають можливості для порівняння політики в різних країнах.

Одну із перших класифікаційних схем запропонували американські вчені Г. Віленський і Ч. Лебо (1958), виділивши *інституціональну* і *залишкову* моделі. Відмінність між ними полягає в тому, що для інституціональної моделі перерозподіл добробуту між різними соціально-економічними групами – це звичайна функція держави, а в залишковій моделі він розглядається як виняток, надзвичайний захід, необхідний для подолання негативних наслідків ринкових відносин [338].

У 1974 році Р. Тітмусс запропонував тричленну класифікацію, доповнивши дві вищезгадані моделі проміжним елементом – моделлю

індустріальних досягнень. В основу цієї класифікації було покладено принцип розподілу державної соціальної допомоги [328].

Залишкова модель соціальної політики базується на принципі "страхової сітки". У нормальних умовах люди не мають залежати від соціального захисту, вони живуть, спираючись на власні ресурси або ресурси своєї сім'ї, і тільки ті з них можуть розраховувати на соціальний захист, хто з якихось причин не може прожити самотужки. Соціальний захист у такому випадку зображується як «залишковий», тому що він направлений на тих, хто не підпадає під загальне правило.

Інституціонально-перерозподільча модель має два основні елементи, які можна виокремити при теоретичному розгляді. Одна частина, "перерозподільча", спрямована на зрівнювання ресурсів між людьми. Якщо залишкова модель передбачає виконання мінімально необхідного, то перерозподільча модель не зупиняється на мінімумі, а ставить за мету згладжування соціальної нерівності. Ідея «інституціонального» соціального захисту полягає в тому, що людські потреби сприймають у суспільстві як нормальні або як "інституціоналізовані". Інституціональна система визнає соціальну відповідальність за потреби людей у певні періоди їхнього життя і надає відповідне забезпечення. За залишкової моделі в більшості випадків індивід покриває соціальний захист зі своїх ресурсів; натомість інституціональна модель базується на прийнятті соціальної відповідальності за стани залежності, викликані соціальним існуванням.

Модель індустріальних досягнень/діяльності була найменше розробленою Р. Тітмусом. У цій моделі деякі напрями соціальної політики розглядають як такі, що підтримують економічний розвиток; освіта, скажімо, може розглядатися як підготовка дітей до праці, охорона здоров'я - як підтримка робочої сили. Яскравим прикладом цієї моделі може слугувати німецька система соціального захисту: ця система надзвичайно тісно пов'язана з ринком праці, і ті, хто мають менший трудовий стажу, відповідно й захищені менше [134, 90-91; 69, 34].

1980 року Г. Еспінг-Андерсен на основі масштабного дослідження соціальної політики різних економічно розвинутих країн виділив *корпоративістську, соціал-демократичну та ліберальну моделі* [208, 32].

В розробленій ним схемі поряд із розміром державних витрат на соціальні потреби, враховується так званий фактор „декомодифікації" – міра, до якої держава звільняє особу від ринкової залежності шляхом гарантування високого рівня соціального забезпечення і послуг. Наприклад, у скандинавських країнах існує загальне очікування, що потреби людей має задовольняти держава на універсальній основі, тоді як у США очікують, що державні соціальні служби допомагатимуть тільки найнужденнішим. Корпоративізм передбачає активну участь профспілок та об'єднань роботодавців у соціальних програмах. Фактично кожна модель соціальної політики (див. табл. 2.1) має в своїй основі певні цінності, як-от, соціальну справедливість, рівність, прагматизм абощо.

Таблиця 2.1.

Загальна характеристики моделей соціальної політики, виділених Г. Еспінг-Андерсеном

Модель / **Ознаки**	***Соціал-демократична***	***Корпоративістська***	***Ліберальна***
Політична основа	Широкий компроміс	Коаліція між роботодавцями та працівниками	Вільний ринок
Принцип надання послуг	Універсальний	За місцем роботи	За залишковим принципом (вибірковий)
Рівень державних витрат на соціальну сферу	Високий	Високий	Низький
Ринок праці	Високий рівень зайнятості, висока платня	Низький рівень зайнятості, висока платня	Високий рівень зайнятості, низька платня
Ідеологія добробуту (соціального забезпечення)	Добробут як принцип розподілу	Добробут як соціальна згуртованість	Добробут як принцип розподілу

Порівняння моделей соціальної політики на основі запропонованої Г. Еспінг-Андерсоном типології дозволяє висунути низку критичних зауважень щодо класифікації. Так, рівень державного втручання у соціальну сферу може варіюватися за різними напрямками соціальної політики, тобто різні соціальні держави поєднують в собі риси різних типів. Зокрема, Великобританія, здійснюючи ліберальну сімейну політику, забезпечує медичне обслуговування усьому населенню, а також виділяє найбільше в Європі фінансування на виплату допомоги на житло [87, 73]. Таким чином, можна припустити, що у Великобританії, так само як і у Канаді, модель соціальної політики є умовно ліберальною або наближеною до ліберальної.

1981 року, майже одночасно із Г. Еспінг-Андерсеном, британський науковець Р. Мішра запропонував свою класифікацію моделей соціальної політики, поклавши в її основу такі критерії, як ступінь втручання держави, потреби як підґрунтя для соціальних програм, спектр соціальних послуг, охоплення населення соціальними програмами, розмір соціальних виплат, відсоток національного прибутку, що витрачається на соціальну сферу, застосування перевірки нужденності при призначенні соціальної допомоги, статус клієнтів, роль недержавних організацій тощо. Вчений виділяв залишкову, інституційну та соціалістичну моделі (фактично дещо розширивши класифікацію Г. Віленського і Ч. Лебо), наголошуючи на тому, що моделі відрізняються не стільки за фундаментальними принципами, скільки історичними умовами, в яких вони формувалися.

На його думку, *соціалістичній моделі* притаманні державне централізоване регулювання всіх аспектів життя (відсутність ринку, планова економіка, бюрократична система тощо), високий рівень зайнятості, низька платня при значних суспільних фондах, функціонування універсальних безкоштовних соціальних програм. Ця модель спирається на ідеї колективізму та соціальної рівності, але послуги є вичерпними, люди отримують допомогу як члени певної соціальної підгрупи, а не за індивідуальними правами [272, 101-134]. Таким чином цей автор вбачає

зв’язок між колективною солідарністю та вичерпністю підходу.

В. Джордж та Р. Уїлдінг (1985 рік), прибічники радикальної соціальної політики, побудували свою класифікацію, спираючись на вплив на соціальну політику ідеології та нормативних політичних принципів. Ці британські науковці виділяють такі моделі, як *антиколективістська* (в основі якої лежить ліберальна ідеологія правого крила), *вимушено соціалістичну* (спирається на віру в те, що можливе ефективне державне регулювання ринковою економікою і прагматизм у наданні соціальних послуг), *фабіанський соціалізм* (відданість ідеям економічної рівності, демократичним процесам та сильній системі соціального захисту), *марксистська* (розподіл суспільних благ згідно із потребами людей) [219].

Подібний підхід спостерігаємо у Ф. Уїльямс (1989 рік), котра аналізує зв'язки між цінностями, політичними ідеологіями та відповідною організацією державної системи соціального захисту. Вона відносить до “ідеальних моделей”: *антиколективістську, несоціалістичний колективізм загального добробуту, модель радикального соціального управління, модель політичної економії “загального добробуту”.* В основі антиколективістської моделі, як і в попередній класифікації, перебуває ліберальна ідеологія правого крила; несоціалістичний колективізм загального добробуту знаходиться десь посередині між лібералізмом та соціальною демократією; модель фабіанського соціалізму представляє класичні соціалістичні ідеї; модель радикального соціального управління базується на ідеях демократичного соціалізму; і, нарешті, модель політичної економії “загального добробуту” побудована на класичному марксизмі [339, 21].

У. Лоренц у своїй праці “Соціальна робота в Європі, яка змінюється” (видання в оригіналі 1991 року, український переклад здійснено 1997 року виділив чотири моделі соціальної політики: *скандинавську, залишкову, корпоративістську, рудиментарну* [81, 31-37]. Перші три моделі цілком відповідають тим, що буди запропоновані Г. Еспінг-Андерсеном, четверту автор приписує Португалії, Іспанії, Греції тощо. Головна риса, що притаманна

цій моделі: юридичні права на соціальний захист мінімальні або взагалі відсутні (наприклад, в Іспанській конституції визначаються соціальні обов'язки держави, проте на практиці діють інші законодавчі акти, що фактично перекладають на родичів відповідальність за допомогу нужденним членам сім'ї). Функції соціального захисту, зокрема надання персональних послуг, догляд, держава перекладає на волонтерський та неформальний сектори.

Російській вчений В. Гордін (1988 рік) виділяє п’ять моделей соціальної політики:

1) патерналістську (у країнах із директивною економікою, централізованим розподілом соціальних благ та послуг), до основних рис якої автор відносить егалітаризм, етатизм, тобто одержавлення соціальної сфери, зростання соціальної пасивності, безконтрольний бюрократизм та корупцію;

2) шведську модель добробуту (у країнах, де панує соціал-демократія), якій властиві егалітаризм, високий рівень державних витрат на соціальну сферу, широка мережа соціальних послуг, рестриктивний (обмежувальний) характер, слабкий зв’язок між ефективністю праці конкретного працівника та його соціальним захистом, нівелювання в оплаті праці, відсутність конкуренції на ринку соціальних послуг;

3) „держави загального добробуту” (отримала поширення в індустріально розвинутих країнах, зокрема у Великобританії, Франції та в багатьох європейських державах), у межах якої надавали гарантію загальнодоступності соціального забезпечення, однак податковий тягар виявився заважким, а якість послуг – занизькою, тому в більшості країн відбулося згортання цієї моделі, а соціальна сфера зазнала приватизації;

4) „соціального ринкового господарства” (визнає економічну свободу підприємця та заперечує адміністративне втручання в економіку), у межах якої створено систему соціальних амортизаторів, які не дають змоги людини опинитися за межею бідності, проте держава намагається не брати на себе багато соціальних зобов’язань, а в соціальній сфері панують ринкові відносини;

5) ринкова (склалася в тих країнах, де панують ліберальні ринкові відносини), якій властиві: орієнтованість соціальної допомоги на вибрані групи населення, для працездатних громадян державна допомога обмежується підвищенням трудової активності, часткове роздержавлення соціальної сфери та диверсифікація надання соціальних послуг, наголос на традиційних цінностях, залучення громад та неприбуткових організацій [141, 12-19].

В основу цієї класифікації покладено принцип державного втручання в економіку, а також у соціальну сферу. Таким чином, вчений тісно пов'язує соціальну та економічну політики.

Деякі українські дослідники, зокрема О. Новикова (1998 рік), М. Головатий (2002 рік), використовують інший, більш спрощений, підхід до виділення моделей соціальної політики. Вони розглядають дві основні моделі: *ліберальну (залишкову) та соціально-демократичну* [94, 6-10; 51, 20]. Мета соціальної політики за ліберальної моделі - забезпечення рівності можливостей, рівних шансів для самореалізації. Роль держави в наданні соціального захисту полягає у створенні відповідних умов, обсяг соціального захисту скорочується, а держава бере на себе тільки ті функції, які не здатна виконати самотужки особа чи сім'я. Мета соціальної політики за соціально-демократичної моделі – досягнення соціальної справедливості, подолання нерівності, що виникає під час розподілу економічних та соціальних ресурсів. Завдання держави – гарантувати та забезпечувати визначений рівень доходів та соціальних послуг незалежно від трудового внеску. Соціальний захист у цій моделі гарантується як право, а потреби населення є підставою для визначення межі соціальних витрат. Таким чином, ці вчені фактично об'єднують ліберальну і корпоративістську модель, протиставляючи її соціал-демократичній. Цю ідею фактично заперечує С. Остюченко (2003 рік), який аналізує конвергенцію соціал-демократичної і ліберальної ідеологій під впливом глобалізації й індивідуалізації, що, на його думку, на практиці означає пошуки модернізації програмних і політичних концепцій [99].

За висновком З. Міщук (2004 рік), класифікація, запропонована Г. Еспінг-Андерсеном та іншими дослідниками на основі даних 80-х років, потребує значного коригування. Тому вона вважає, що зараз доцільніше виділяти європейську соціально-захисну модель (більшість європейських країн), ліберальну модель (США, Ірландія) та змішану (Канада, Австралія) [87, 72]. Пояснює вона це тим, що обсяги витрат на соціальну політику в Європі в цей час продовжують вирівнюватися. На доказ своєї позиції дослідниця використовує такі статистичні дані: більшості європейських держав вони становлять 24-30 відсотків від ВВП. Винятком є лише південно-європейські держави - Іспанія, Греція, Португалія - де цей показник є нижчим (від 18, 21 до 22,73 відсотків від ВВП у 1998 році), що пояснюється, зокрема, слабшим розвитком економіки, а також Ірландія (15,77), яка залишається чи не єдиним бастіоном ліберальних ідей в Європі. Канада і Австралія мають приблизно такі ж показники, що й країни Середземномор'я (біля 18 відсотків), а Японія і США витрачають на соціальні потреби менше 15 відсотків від ВВП [92]. Власне, на нинішньому етапі економічно розвинуті країни переживають схожі процеси перетворення своєї соціальної політиці, викликані, зокрема, уявленнями про те, який рівень витрат на соціальну сферу дозволити собі держава [111; 112].

Отже підсумуємо, що модель соціальної політики – це умовна характеристика, загальна схема функціонування найважливіших елементів, що дозволяє порівнювати соціальну політику в різних країнах. Аналіз класифікацій, запропонованих вітчизняними і зарубіжними вченими, дає змогу визначити, що в основі такої моделі можуть бути її цінності, цілі, завдання, інструменти та форми реалізації, взаємозв'язок із економічними, демографічними, політичними та іншими чинниками. Найчастіше соціальну політику по суті пов'язують із певною ідеологією, яка, за твердженням М. Недюхи та О. Михайлича, складається з трьох елементів: образу дійсності (того, що відбувається у конкретному суспільстві та поза ним); аксіологічної системи (ієрархії цінностей); практичних вказівок (методології діяльності для

зміни або збереження існуючого стану справ) [91]. Загалом же, розуміння впливу ідеологій на суспільно-політичне життя має особливе значення для вивчення самого суспільного життя [90], зокрема, для вивчення соціальної політики, урядових соціальних програм.

З усіх розглянутих класифікацій найбільш популярною серед фахівців із соціальної політики залишається запропонована Г. Еспінг-Андерсеном. Вона була висунута на основі ретельного емпіричного дослідження становища в багатьох країнах в 1980-ті роки, збалансовано репрезентує ціннісні принципи та історичні передумови формування соціальної політики. Проте ця класифікація, як і багато інших, нівелюється сучасними процесами, що відбуваються у глобалізованому світовому середовищі.

Частина дослідників – Г. Голдберг [226]; Р. Гудзон, Е. Вільямс [238]; У. Епштейн [206]; Е. Рігер, С. Лейбфрід [296]; Е. Уїльямс [339], – стверджує, що глобалізація спричинює конвергенцію усіх моделей у бік неоліберального підходу, який передбачає мінімізацію державних витрат на соціальну сферу, плюралізм у наданні соціальних послуг, тобто розвиток приватного сектору в соціальній сфері, тощо. Наприклад, відомий британський фахівець із соціальної політики Б. Дікон доводить, що на сучасному етапі світового економічного розвитку „будь-яка соціальна політика, що традиційно аналізувалася й реалізовувалась в межах однієї країни, набуває наднаціонального та транснаціонального характеру” [193, 7].

Однак інші дослідники, зокрема, С. Вікерс, М. Піжл [334], М. Карі [250], У. Лоренц [81], П. Спікер [134], Н. Балабанова., В. Жуков, В.Пилипенко [10], Е. Гансова [48] вважають, що національні традиції соціального забезпечення продовжують відігравати важливу роль у прийнятті рішень стосовно соціальних питань та реалізації соціальних програм. Заслуговує на увагу й думка американського вченого Д. Розенберга, котрий доводить одвічність процесу глобалізації, який розпочався задовго до становлення капіталізму як суспільної формації [297]. Схоже твердження висловлює і польський вчений Г. Колодко [73]. А от українська дослідниця

соціальної держави А. Сіленко вважає, що правова держава ліберального типу себе вичерпала, та звертає увагу на стійкі ознаки переходу сучасної соціальної держави від етатистського типу до змішаної державно-приватної форми, що значно підвищує ефективність діяльності такої держави [119].

Деякі дослідники пов'язують зміни моделей соціальної політики зі змінами суспільних взаємовідносин у світі, руйнуванням соціалістичної системи. Зокрема, Ю. Таран відзначає, що нині „держава добробуту" не виправдовує свого існування, оскільки була створена як „міжкласовий компроміс" [136, 19]. Тоді як З. Міщук наголошує на тому, що відбувається зближення соціальної політики економічно розвинутих країн на філософсько-концептуальному рівні, тобто дедалі менше відмінностей спостерігається у баченні основних завдань соціальної держави [87, 74], що, зокрема, пояснюють змінами політичних ідеалів, розвитком плюралізму соціокультурних цінностей суспільства [15; 75]. З іншого боку, політичні системи країн тяжіють до стабільності, зокрема, в соціальній сфері, що утворює так звану консенсусну демократію, тобто ідеологію і практику, яка, на думку О. Бабкіної, характеризується поліцентризмом та наступністю урядового курсу реформ [7]. Така система регулювання суспільно-політичних відносин убезпечує від стрімких коливань політичного курсу у соціальній сфері і слугує базовою засадою гармонізації соціально-політичного життя.

Таким чином, питання трансформації моделей соціального забезпечення та впливу глобалізації на соціальну сферу залишається предметом наукових дискусій. Осмислення процесів, що відбувається в моделях економічно розвинутих країн, які, на відміну від колишніх соціалістичних країн, не зазнавали радикальних політичних і економічних трансформацій, дозволяє описати та проаналізувати процеси змін у соціальній сфері, спричинені глобалізацією, але при цьому потрібно брати до уваги й інші чинники, що формують соціальну політику.

2.4. Ключові теоретичні підходи до порівняльного аналізу політики в соціальній сфері

Учені напрацювали чимало теорій, методів, підходів, принципів і схем, які дозволяють зіставляти різні аспекти життя країн, зокрема й різні сфери внутрішньої політики, аналізувати наявні моделі соціальної політики.

За Р. Чілкоутом, порівняльний аналіз політики спирається на: системні теорії; культурні теорії; теорії розвитку; класові теорії [175, 7].

При проведенні порівняльних політичних досліджень досить найчастіше використовують системний підхід [157; 219; 247], який ґрунтується на моделі політичної системи, запропонованої Д. Істоном. У межах цього підходу соціальну політику розглядають як систему, утворену формальними інститутами, що відповідають за розроблення та реалізацію політичних заходів, політичними партіями, зацікавленими групами, взаємозв'язком між потребами, законами, службами, послугами, результатами впровадження соціальних програм.

Культурні теорії також є досить поширеними. Вони розглядають вплив культури суспільства на формування політичних інститутів, цінності, що лежать в основі тих чи інших рішень і програм соціальної політики, є частиною культури. Власне соціальну політику вважають культурально детермінованою, а зміни в ній обумовленими явищем культурної дифузії за умов глобалізації. Так, П. Елкок наводить такі приклади впливу культури на соціальну політику:

– дух підприємництва та давнішня багатокультурність в США перешкодили розвитку сильної, централізованої державної політики соціального забезпечення;

– пов'язана з роботою та ідеєю чоловіка-годувальника німецька соціальна структура не дала змогу розвинутися універсальній системі соціального забезпечення;

– конфуціанська культура Японії підтримує ідею сильної особистості

та важливості ролі сім'ї у соціальному забезпеченні;

– колоніальні традиції Гонконгу перешкодили розвиткові демократичної моделі соціального забезпечення, де важливу роль відведено державній підтримці [155, 16].

Отже, на думку цього вченого, при вивченні соціальної політики в конкретній країні потрібно в основу класифікації закладати культурні традиції.

Теорії розвитку і класові теорії застосовують для порівняльного аналізу зрідка. Наразі в інформаційному суспільстві поняття «клас» та його вплив на соціальну політику важко визначити. Проте заради справедливості варто було б згадати про існування сучасних класових теорій, в яких виділяють "транснаціональний капіталістичний клас", до якого відносять світову бізнесову еліту, світову політичну еліту та світову культурну еліту, ідеологією якого виступає консьюмерізм, тобто споживацтво**.** Це є теоретичним підґрунтям антиглобалістського руху нових "лівих". Таким чином, класовими теоріями почасти послуговуються антиглобалісти, оцінюючи соціальні наслідки взаємопроникнення ринків.

Окрім теорій, важливий також вибір підходів до аналізу. Наприклад, Д. Розенберг, професор Массачусетського інституту соціальних та економічних досліджень, свій курс із порівняльної соціальної політики побудував на демонстрації можливостей марксистського, феміністського, неоліберального та неоінституціонального підходів для аналізу моделей соціальної політики [108]. Загалом же до традиційних підходів до порівняльного аналізу політики вчені вносять: нормативний; структурний; біхевіорістський [175, 19].

У межах нормативного підходу одиницею аналізу виступає ціле суспільство, тому він не зовсім відповідає ідеї зіставлення соціальної політики як одного з механізмів, що мають різні суспільства для досягнення соціальної стабільності та соціальної безпеки. З іншого боку, цей підхід розглядає культурні цінності суспільства, його норми у формі правил, прав та

обов’язків, бо саме в них реалізуються цінності.

Оскільки та чи інша модель соціальної політики має в своїй основі певні цінності (наприклад, соціальну справедливість, рівність, прагматизм абощо), отже, нормативний підхід дає методологічну основу для порівняння загальноціннісних підходів до формування та впровадження соціальної політики, а також почасти – для оцінки впливу глобалізації на конкретні суспільства. Приклад застосування такого підходу можна знайти в праці Ч. Локхерта “Захист літніх людей: як культура формує соціальну політику”, де зокрема розглянуто систему пенсійного та соціального забезпечення людей похилого віку в Америці, Німеччині, Японії та колишньому Радянському Союзі [260].

Структурний підхід є достатньо широким і об’єднує в собі різні напрями аналізу – від дослідження того, як розподілено владу між різними формальними структурами й інститутами, а також групами, і до вивчення боротьби між економічними класами. Аналітики, орієнтовані на такий підхід, розглядають проблеми підтримання системи, утвореної з взаємопов’язаних частин.

Для порівняльного вивчення сучасної соціальної політики вчені [251, 159] часто застосовують саме структурний підхід, навіть радше структурно-функціональний, бо він забезпечує певною схемою для аналізу. Такого ж підходу дотримуються і в існуючих базах даних щодо різних країн, наприклад, у популярній англомовній “Книзі фактів світу” [324; 325], до якої часто звертаються дослідники, а також у міжародних звітах [153]. Доречним видається його використання й для вивчення багатьох аспектів глобалізації, зокрема діяльності глобальних суб’єктів (наддержавних чи субрегіональних утворень, міжнародних недержавних організацій тощо).

З-поміж обмежень використання структурного підходу до аналізу політики в соціальній сфері можна визначити його тяжіння до спрощення та схематизму [257]. Він не бере до уваги складність та культуральну зумовленість поведінки людей, котрі є об’єктами соціальної політики, та етнокультурного контексту, в якій вона реалізується.

Витоки біхевіорістського підходу, зосередженого на навчанні, процесі соціалізації, мотивації, сприйнятті та ставленні до влади, – у психології. Оскільки соціальна політика спрямована на людей, то вивчення їхнього задоволення чи незадоволення її результатами, а також прагнення змін можна вважати частиною порівняльного аналізу. Проте, здається, саме цей підхід досить складно застосовувати через розбіжність методології отримання первинних даних. Тому орієнтація на мікроаналіз, яким, по суті, є біхевіористський підхід, була не надто популярною серед дослідників соціальної політики [175, 20]. Нині ж до нього звертаються навіть при проведенні масштабних досліджень, але лише в поєднанні з іншими підходами. Прикладом може бути документ представництва ООН в Україні "Загальна оцінка країни 2001", де вміщено коментарі громадян стосовно різних аспектів соціальної політики в Україні [64].

Порівняльні дослідження соціальної політики асоціюються із співставленням соціальних практик різних країн, зокрема, порівнянням міжнародних (наднаціональних) норм розуміння проблем і шляхів їхнього розв'язання із національною практикою. Соціально-правовий аналіз, що спирається на метод аналізу правових документів, може мати кілька завдань. Насамперед, продемонструвати ступінь залучення держави у процес міжнародної інтеграції. Або для оцінки ефективності норм міжнародного і національного законодавства. Проте таке співставлення має здебільшого політичний, ідеологічний підтекст. Більше того інтерпретація міжнародних норм і пріоритетності міжнародного або національного законодавства набуває суб'єктивного характеру і залежить від поглядів самого дослідника, його проліберальних, радикальних, націоналістичних чи інших настанов.

Оскільки порівняльна політика за своєю суттю є міждисциплінарною, то й методи аналізу використовують у ній достатньо різні, хоча в цілому їх традиційно поділяють на кількісні та якісні [218].

Сучасні статистичні техніки, що ґрунтуються на відповідних комп'ютерних програмах, зокрема "Meta-Analysis" [306], дозволяють

оперувати великим масивом даних, а відтак проводити широкі порівняння, визначати різноманітні рейтинги країн, а також виявляти статистично, які економічні, соціальні чи політичні чинники найкраще пояснюють політику різних країн. Чимало дослідників, особливо тих, котрі працюють у наднаціональних і міжнародних утвореннях, аналізують зв'язки між рівнями національного розвитку та різними соціоекономічними та соціодемографічними показниками. Прикладами звітів, підготовлених на основі використання кількісних методів для крос-національних досліджень, є публікації та матеріали Всесвітньої організації охорони здоров'я, а також Звіти з людського розвитку ООН [239].

При аналізі агрегованих даних виникає проблема надійності та валідності інформації. Наприклад, коли зіставляють рівень бідності в різних країнах, завжди виникає питання, яким чином це вимірювали, а коли йдеться про порівняння розміру ВВП у різних країнах – яким чином враховано те, що значна частина ринку в деяких із них перебуває в «тіні». Труднощі в співставленні кількісних даних спричинює й різна методологія проведення статистичних досліджень у різних країнах.

Інші методи аналізу – якісні. У порівняльній політиці досить часто вдаються до дослідження відібраних країн (country-by-country studies). При цьому вивчають історичні свідчення, офіційні документи, матеріали інтерв'ю, соціоекономічну статистику [247; 252]. Досить часто дослідники зосереджуються на якійсь одній сфері політики – охороні здоров'я, освіті, регулюванні доходів населення тощо. Результати або представляють як огляд окремих країн (case study) із відповідними висновками, або як послідовне співставлення різних аспектів, дотичних до передумов і наслідків політики.

Проблеми використання якісних методів пов'язані з вибором країн для включення в дослідження, культуральними та, можливо, ідеологічними упередженнями, тобто певною суб'єктивністю дослідника, що, в принципі, властиво для непозитивістських досліджень у будь-якій гуманітарній сфері [112; 114].

Ще однією проблемою порівняльних досліджень у соціальній сфері є вибір показників, які б надавали інформацію щодо ефективності державної політики в соціальній сфері. У 1970-х роках сформувалось дві школи аналізу. На думку представників першої школи (Г. Віленський та інші), за основу порівняння варто брати рівень державних витрат на соціальну сферу (відсоток ВВП, що витрачається на програми соціального забезпечення) і ранжувати країни від дуже багатих до дуже бідних [337; 338]. Їхні опоненти (Ф. Кастл та інші) доводили, що для пояснення соціальної політики важливо зважати на ідеологію і цінності тих, хто перебуває при владі, розвиток профспілкового руху, а також застосовувати комплексний показник, який б складався із показника прибутків державного бюджету, витрат на освіту у відсотках від ВВП, показника смертності немовлят, тощо. Такий підхід дає підстави для поділу розвинутих країн на певні підгрупи [173]. Безумовно, що наявність кількох змінних у порівняльному дослідженні дозволяє робити більш ґрунтовні висновки.

Сучасні американські дослідники звертають увагу на динамічну властивість державних програм. Пояснення цілей, засобів і наслідків політики має відбуватися з огляду на історичні, змістові та інші аспекти [233, 11]. Адже схожі наслідки можна досягнути різними засобами, а цілі політики (наприклад, поліпшення системи охорони здоров’я) можна втілювати через різні підходи – збільшення рівня державних витрат або впровадження приватного медичного страхування. Ці ж дослідники вважають, що ситуація в кожній країні є значною мірою унікальною, і для порівняння потрібно відкинути специфічні риси і більше зважати на риси спільні [233, 12].

Отже, для проведення порівняльного аналізу сучасного стану моделей соціальної політики в економічно розвинутих країнах варто застосовувати такий підхід до аналізу ключових рис соціальної політики, який бере до уваги різнопланові теорії та підходи до аналізу політики, ґрунтується на якісних методах дослідження та використовує статистичні дані міжнародних та національних організацій, застосовує широкі порівняння вибраних

змінних, визначає спільні і відмінні риси соціальної політики, оглядаючи їх в контексті розвитку конкретної країни. Також для проведення порівняльного аналізу соціальної політики в різних країнах доцільно дотримуватися розуміння соціальної політики як діяльності держави в певних сферах (соціальний захист, зайнятість, охорона здоров'я, житлова політика, освіта, спрямованої на розв'язання соціальних проблем та створення умов для задоволення соціальних потреб і інтересів людей тощо).

З огляду на теоретико-методологічні засади, викладені в цьому розділі, для проведення дисертаційного дослідження було розроблено схему аналізу соціальної політики, що бере до уваги особливості політичного процесу у соціальній сфері, зважає на труднощі оцінювання цієї галузі державної політики (додаток А).

Висновки до другого розділу

Узагальнюючи викладений у цьому розділі матеріал, зробимо такі висновки.

1. На сучасному етапі розвитку політичного знання соціальна політика розглядається вченими у широкому сенсі як соціальний інститут, завданням якого є відтворення соціальної структури з метою самозбереження, а у вузькому – як практична діяльність уряду та інших структур, спрямована на регулювання взаємовідносин, розподіл ресурсів, підвищення добробуту і задоволення потреб як населення в цілому, так і окремих груп та індивідів.

2. На формування національної соціальної політики впливають різноманітні чинники - економічні, політичні, демографічні, соціальні, культурні тощо. Глобалізаційні процеси та активна діяльність наднаціональних акторів соціальної політики неоднозначно оцінюються українськими та закордонними дослідниками, проте заперечувати геополітичні та геоекономічні чинники соціальної політики досить важко.

Тому вчені прагнуть осягнути суть і перспективи трансформацій, адже практичні наслідки цього процесу потребують відповідного опису, аналізу та осмислення.

3. Для порівняння соціальної політики у різних країнах застосовують умовні характеристики, загальні схеми опису функціонування найважливіших елементів політики, що утворюють модель соціальної політики.

4. У науковій літературі сформувався підхід до типологізації соціальної політики переважно на основі ідеології і практики суспільного забезпечення добробуту. Соціальні держави різняться передусім за мірою участі держави та громадянського суспільства в системі соціальної політики. Якщо за соціал-демократичної моделі основним суб'єктом соціальної політики є держава, то корпоративістська модель передбачає більш рівномірний розподіл функцій між державою та громадянським суспільством, активне залучення профспілок, організацій роботодавців тощо. Ліберальна модель більшою мірою орієнтована на індивідуальну ініціативу та відповідальність, вона є залишковою за принципами надання соціальної допомоги.

5. Опис, аналіз та порівняння соціальної політики різних країн повинні враховувати різнопланові теорії та підходи до аналізу державної і публічної політики в цілому й соціальної політики зокрема, бути логічно побудованими – від визначення передумов, аналізу соціальних індикаторів, до розгляду електоральної поведінки і схвалення цієї політики населенням. При цьому доцільно взяти до уваги міждисциплінарну природу теоретичного обґрунтування соціальної політики.

РОЗДІЛ 3
ІСТОРИЧНИЙ РОЗВИТОК І МОДЕРНА ТРАНСФОРМАЦІЯ МОДЕЛЕЙ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ

3.1. Історіологія і сучасна практика ліберальних моделей соціальної політики

Формування ліберальної моделі, до якої, на думку Г. Еспінга-Андерсена, з тією чи іншою мірою відповідності можна віднести США, Канаду, Австралію, Великобританію, відбувалося в умовах панування приватної власності і домінування ринкових відносин та було зумовлене впливом ліберальної трудової етики, згідно з якою людина сама несе відповідальність за власний добробут, а держава тільки має створити максимальні умови для розвитку підприємницької активності [207; 208]. В соціальній державі ліберального типу відбувається мінімальне звільнення людини від ринкової стихії, але гарантуються базові соціальні права [87, 69].

Соціальна підтримка громадян здійснюється за рахунок систем приватного страхування при незначному втручанні держави, яка виконує тільки регулюючу функцію та гарантує мінімальні доходи громадянам. Матеріальна допомога і субсидії, як правило, є невеликими за розміром, виплачуються тільки незначній частці населення і фінансуються з коштів, що надходять у державний бюджет у вигляді податків. При цьому застосовується принцип адресності, який полягає в тому, що соціальна допомога надається лише на підставі перевірки нужденності. Хоча дослідники зазначають, що категорія лібералізму, якою послуговуються для позначення моделі соціальної політики багатьох країн, є „неоднозначною сумішшю” [56, 74], оскільки в деяких країнах не всі громадяни проходять процедуру перевірки засобів до існування і нехтування рівнем доходів при призначенні соціальної допомоги може бути високим [83]. Тому доречно

мову вести про ліберальні моделі, а не одну ліберальну модель соціальної політики.

Серед переваг такої моделі – невисокий рівень оподаткування, незалежність від демографічних тенденцій, заохочення зайнятості, але при цьому у суспільстві виникає чіткий поділ на маргіналізований бідний клас, що залежить від низькоякісних державних соціальних послуг, і заможніший середній клас, що користується більш якісними послугами, які забезпечує ринок. Ліберальна модель добре працює в умовах економічної стабільності або підйому, але при спаді і вимушеному скороченні виробництва, що призводить до збільшення кількості соціально незахищених осіб (передусім, жінок, молоді, людей похилого віку), вона втрачає здатність виконувати покладені на неї функції належним чином [81].

Розглянемо утворення та становлення ліберальних моделей соціальної політики на прикладі таких країн, як Великобританія, Сполучені Штати Америки на Нова Зеландія.

Для характеристики моделі соціальної політики **Великобританії** розглянемо низку передумов, що впливають на формування соціальної політики, зокрема, демографічні, географічні, політичні та інші передумови. Насамперед відзначимо, Сполучене Королівство – це невелика за територією (242 900 кв. км), густо населена (щільність населення – 242 людини на 1 кв. км) й відносно багата країна. Її утворюють чотири частини (Англія, Шотландія, Уельс та Північна Ірландія), що мають певні культурні відмінності та відносну законодавчу самостійність.

Великобританія – одна з найрозвиненіших країн і один із найбільший експортер капіталу в світі. Багатство країни, вимірюване ВВП, зростало у повоєнний період у середньому на 2,4 відсотка щорічно, проте в середині 1970-х років почався спад цього зростання [271, 151]. 2001 року зростання ВВП знову становило 2,4 відсотка, а загальний його розмір дорівнював 1,47 трильйона доларів США [325].

Великобританія – урбанізована країна, вона має низьку народжуваність

(11,34 на 1000 населення), якій властива тенденція до подальшого зниження, та високу частку людей похилого віку (15,8 відсотків населення – це люди старші 65 років). Рівень смертності немовлят віком до одного року оцінюють як один із найнижчих у Європі та в світі (6 на 1000 народжених живими). Населення країни становить близько 60 мільйонів [35].

Характеризуючи етнічний склад населення Великобританії, доцільно згадати, що 80 відсотків населення – англійці, 9 – шотландці, 5 – валлійці, 4 – ірландці, мешкають тут і іммігранти, переважно з країн Співдружності [59], та приналежність до різних релігійних конфесій (переважно до англіканської та римо-католицької церков та до ісламської віри) викликають відкриті та приховані міжетнічні конфлікти.

Розглядаючи політичну систему країни та ідеологічні погляди на соціальну політику, зауважимо, що Великобританія – монархія, проте ключову роль у її політичній системі відіграють прем'єр-міністр та уряд, який формується за результатами виборів до парламенту.

Класичну модель соціальної політики, що склалася в цій країні, відносили до антиколективістської [339], залишкової [81; 328] або до умовно-ліберальної [208]. Її також часто пов'язують із іменем У. Беверіджа, котрий розробив концепцію британської соціальної політики [1]. Цій моделі були властиві фінансування соціальних програм переважно за рахунок загальних державних податків, прагнення використати фонди для забезпечення найбільш потребуючих членів суспільства, які не в стані себе самостійно забезпечити. Разом із тим ідея Беверіджа щодо „держави загального добробуту" призвела до виникнення розвинутих соціальних програм.

Проте перше законодавство, що утворило політико-правове підґрунтя британської моделі соціальної політики, було ухвалено ще XIX століття. Наприклад, 1834 року – Закон про бідних (який регулював розміри допомоги нужденним, що не мали перевищувати розміри мінімальної оплати тим, хто працює; умови прийняття до так званих робітничих будинків; прив'язування надання допомоги до громадянства та місця проживання тощо) , 1844 року –

Закон про фабрики (що регулював, зокрема, роль профспілок), 1864 і 1886 року – Закони про інфекційні захворювання.

Період від 1880-х років до 1930-х років відзначився тим, що зазнала суттєвих змін політика зайнятості (обмеження прав іноземців на працю та допомогу на випадок безробіття) та політика щодо материнства (визначення обов'язків чоловіків щодо підтримки матерів, реєстрація новонароджених, створення клінік, державний нагляд за вихованням дітей у сім'ях). Фактично соціальна політика фокусувалася на питаннях сім'ї. Право на соціальні виплати прив'язувалось до громадянства – це передбачалося Законом про пенсії за віком від 1908 і 1911 року, Закон про національне страхування від 1918 року, програмами муніципальної світи і житла 1920-х років.

У цей період також відбувалося зміцнення „нового юніонізму" (профспілок) і активізація діяльності соціалістичних організацій. 1906 року перші представники робітничого класу потрапили до парламенту, а 1924 року Лейбористська партія сформувала свій перший уряд система надання соціальної допомоги і управління соціальними програмами було централізовано [339, 154-157].

Період після Другої світової війни характеризувався становленням соціальної освіти, що готувала професіоналів для участі в державних соціальних програмах, також у цей час оформилася як національна структура, що має право фахового регулювання порядку надання соціальних послуг, Британська асоціація соціальних працівників [126]. На виконання ідей У. Беверіджа було створено Національну систему страхування і виплат сім'ям, Національну систему охорони здоров'ям, ухвалено Закон про освіту.

Законодавство 1960-1970-х років щодо рівної оплати праці, заборони дискримінації за статтю, розлучень і абортів не компенсувало того, що система соціальних виплат орієнтувалась на концепцію „чоловіка-годувальника" і розглядала жінок як „утриманок", що призводило до слабкого залучення жінок до ринку праці і низького рівня життя родин без чоловіків [339, 163].

Майже два десятиліття правління консерваторів – між 1979 і

1997 роками, особливо прем'єрство М. Тетчер (1979-1990) – призвели до суттєвих змін у соціальній політиці. Консерватори розглядали витрати на освіту, охорону здоров'я, житло, соціальне забезпечення як першопричину економічних труднощів, а відтак намагалися їх скоротити. Відбувалася посилена «комерціалізація» соціальної сфери – приватизація системи надання соціальних послуг, перехід на контрактне залучення недержавних організацій до надання послуг. Британія часів Тетчер була країною з найменшим у Європі профспілковим рухом, найнижчим рівнем захищеності на ринку праці й високим ступенем гнучкості цього ринку [341], що викликало ентузіазм асоціацій роботодавців стосовно реформ, запропонованих лейбористами.

Коли в грудні 1996 року консерватори втратили більшість у парламенті, до влади прийшли "нові лейбористи" на чолі з Т. Блером, котрі виступали за розширення державного сектора, введення мінімальної заробітної платні. Проголошений ними новий курс – "Третій шлях" (Third Way) – мав на меті відхід від традиційних лівих і правих ідеологічних поглядів. Згідно з поглядами "нових лейбористів", світова економічна трансформація змушує переосмислити роль держави та виробити таку концепцію суспільства, де визнаватимуться взаємозобов'язання між громадянами та інституціями. На практиці такий підхід означав певний відхід від ідеї універсальності соціальних програм, яку проголошували "старі" лейбористи.

Після повернення лейбористів до влади очікували впровадження нових програм у соціальній сфері. Та тривалий час "нові" лейбористи не надто відрізнялися від "старих" консерваторів у питаннях фінансування соціальної сфери. Лише 2001 року уряд запропонував підвищити державні витрати на освіту та охорону здоров'я на 2,5 відсотки щорічно, назвавши це інвестуванням у майбутні навички та громади [271, 151].

Нинішній соціальній політиці у Великобританії властиві такі елементи:

економічне змагання – продовження політики монетаризму та

залучення постачальників послуг;

політика ринку праці, в якій наголос зроблено на зростанні доходів низькооплачуваних працюючих і вразливих груп;

політика інтервенції, державне регулювання фінансів як державних, так і приватних служб;

помірковані заходи щодо підтримки соціальної згуртованості та применшення соціального відторгнення певних груп суспільства [224, 180].

Власне, основна відмінність між лейбористами та консерваторами полягає в тому, що перші є більшими прихильниками регулювання соціальної сфери, зокрема в питаннях доходів населення. Згідно з програмним документом Міністерства соціального забезпечення від 1998 року, у Великобританії впроваджують такі основні напрями соціальної політики:

обов'язкові програми "Нова справа" для хронічних і молодих безробітних, у межах яких пропонують навчання чи зайнятість на субсидованих і несубсидійованих робочих місцях;

добровільні програми "Нова справа" для самотніх батьків та інвалідів, у межах яких пропонують поради та підтримку в працевлаштуванні;

національна стратегія догляду за дітьми, яка передбачає доступний догляд за дітьми віком до 14 років;

національна мінімальна заробітна платня (3,6 фунта стерлінгів за годину);

зниження внесків національного страхування для низькооплачуваних працівників;

податкові кредити – для працюючих сімей, інвалідів, тих, хто доглядає за дітьми;

збільшення грошової допомоги на дитину старшого віку;

територіальні програми, спрямовані на розвиток громад і зайнятості у неблагополучних районах [271, 153].

Уряд також здійснює пенсійну реформу, яка передбачає додаткові

виплати для бідних пенсіонерів і поступовий перехід до приватних заощаджень, реорганізує систему підтримки безробітних і догляду за дітьми.

Дослідники зауважують, що сучасні лейбористи втратили тотожність із робітничим рухом, назва „робітнича партія" є до певної міри анахронізмом, спостерігається ослаблення їхніх зв'язків із профспілками [136, 17].

Отже, прибічники „Третього шляху" намагаються віднайти оптимальний варіант соціального захисту населення. Проте вони більше розглядають державу не як інструмент, за допомогою якого можна вирішувати проблеми суспільства, а як засіб створення умов громадянам для самостійного розв'язання власних проблем.

Розглянемо систему державного управління соціальними програмами у цій країні. Попри існування парламенту у Шотландії та автономних структур в Уельсі та Північній Ірландії, Великобританію вважають унітарною державою, де центральний уряд суттєво впливає на реалізацію соціальних програм і діяльність соціальних служб у різних регіонах.

За останні роки сталися важливі зміни у структурі органів, відповідальних за реалізацію соціальної політики у Великобританії. Зокрема, Міністерство соціального забезпечення реформовано в Міністерство праці та пенсій, більше повноважень надано законодавчим органам регіонів, частина повноважень стосовно житлової політики передано до Адміністрації заступника прем'єр-міністра, при цьому центральні структури залишили за собою контроль за розподілом фінансів на соціальні програми, навіть місцеві.

Важливе місце в реалізації соціальної політики відведено недержавним організаціям, у країні діє так звана „контрактна система" надання соціальних и інших послуг, згідно з якою держава делегує свої повноваження іншим суб'єктам соціальної політики [182].

Додамо, що Великобританія прагне обстоювати власну позицію навіть у межах Європейського Союзу, стримано ставиться до розроблення загальноєвропейських програм у соціальній сфері.

Як і у більшості розвинутих країн, у соціальній політиці

Великобританії використовують різнопланові інструменти, які дозволяють підтримувати якість життя громадян на належному рівні: грошові виплати (зокрема, пенсійні), надання послуг (із соціального обслуговування, працевлаштування тощо), надання кредитів та знижок в оплаті, залучення благодійних коштів, регулювання оплати праці. Американські політологи Р. Сен і Ф. Уїлсон вважають, що високі податки, бюрократичний контроль, хронічний дефіцит державного бюджету, витрачання урядом багато часу на соціальні програми може викликати соціальну дезінтеграцію і – як наслідок – політичну нестабільність [326, 73].

Соціальне забезпечення у Великобританії є різноплановим та об'єднує різні типи програм: і суто соціальне страхування (забезпечення у випадку травми на виробництві), й адресну соціальну допомогу (податковий кредит працюючим сім'ям), і універсальну систему (допомога на дитину), і подвійну систему соціального страхування та соціальної допомоги (пенсії, виплати у випадку непрацездатності тощо). Варто згадати, що, наприклад, за останні 20 років вартість догляду за інвалідами зросла в чотири рази [326, 73]. Вочевидь, що лейбористам доводиться шукати шляхи забезпечення соціальної підтримки без підвищення податків, тому останнім часом усе активніше почали використовувати перевірку матеріального становища заявника для призначення соціальної допомоги. Розвивається й ідея додаткової пенсії, яку впровадили ще 1975 року, але від квітня 2001 року з'явилася свого роду "професійна пенсія", тобто ще одна форма соціального страхування. Отже, британська система дедалі більше стає "змішаною".

Ще одна складова соціальної політики – політика зайнятості – несе на собі риси системи, яка формувалася впродовж десятиріч. У 1970-80-х роках низький розмір допомоги на випадок безробіття та соціальних виплат, послаблення ролі профспілок призвели до розвитку такого ринку праці, якому була властива низька продуктивність і низька оплата праці. Реформи консервативного уряду, спрямовані на дерегуляцію та приватизацію, не розв'язали цієї проблеми. Рівень зайнятості суттєво знижувався: від

90 відсотків у 1970-ті роки до менше 60 відсотків у 1990-ті [203, 77]. Лейбористський уряд обстоює впровадження програм перенавчання, які б готували людей, особливо тих, хто є безробітним упродовж тривалого часу, до нової роботи, і разом із тим критерії отримання грошової допомоги стають усе вимогливішими. Концепція лейбористів щодо соціального включення та глобалізації розглядає навчання та перенавчання не як альтернативу низькій заробітній платні, а як засіб підвищення конкурентоспромжності на ринку праці та зростання економічної ефективності цього ринку [235].

Сучасна структура зайнятості не сприяє встановленню корпоративної зв'язків, а середній клас становить основну частину суспільства. Відповідно, спостерігається скорочення кількості членів британських профспілок – після 1979 року вони втратили понад 5 мільйонів членів [136, 17]. Така динаміка позначилася на змісті соціальних програм. Якщо раніше робітник розглядався опосередковано через профспілковий рух, через різні робітничі організації, то внаслідок структурних змін політика стала тяжіти до впровадження більш індивідуальних форм соціального захисту працюючих.

Що стосується політики охорони здоров'я, то Національна медична служба (National Health Service – NHS) є однією з найпопулярніших соціальних програм, оскільки вона фактично безкоштовно для пацієнта дозволяє отримувати різного роду медичні послуги, більше того, пацієнти мають право обирати лікарів. Щоправда, у Британії є так звані "листи очікування" (черги на два-три місяці для отримання послуги). Лейбористський уряд прийшов до влади, зокрема, пообіцявши реформувати Національну медичну службу, насамперед скоротивши час очікування прийому спеціалістами та планових хірургічних операцій. Проте „листи очікування" донині залишаються реальністю британської універсальної системи медичного обслуговування.

У таких сферах, як освіта, житлова політика, соціальне обслуговування співіснують державні та прибуткові і неприбуткові приватні організації. Власне держава активно стимулює та заохочує діяльність недержавного

сектора у соціальній сфері.

У сучасній державній системі освіти діють такі навчальні рівні:

5-16 років: обов'язкова початкова та середня освіта;

16-18 років: навчання за бажанням у старших класах школи чи коледжах (загальна чи професійна кваліфікація);

старші 18 років: подальше навчання за бажанням у коледжах (не існує фінансової підтримки);

старші 18 років: подальше навчання за бажанням в університетах (залежить від вступних вимог, фінансова підтримка – через гранти та позички);

старші 18 років: навчання неповний час у коледжах та університетах [156].

Що стосується приватної освіти, то для дітей 5-18 років можливе платне навчання в початкових та середніх класах шкіл, які мають приватне фінансування та контроль.

Ідея лейбористів щодо переорієнтації з „держави загального добробуту" на „державу соціальних інвестицій" та суспільства, яке базується на знання (knowledge-based society), ґрунтується на розвиткові системи освіти, підвищенні її якості, різноманітності та професіоналізації. У спільній заяві 1999 року Г. Шрьодера та Т. Блера говориться: "Освіта не повинна розглядатися як "разовий" шанс: доступ і використання можливостей освіти є тепер найважливішою формою гарантії в сучасному світі. Тому уряди повинні бути відповідальні за те, щоб створити умови, в яких кожен конкретний індивід міг би підвищувати свою кваліфікацію і використовувати свої можливості в повну силу" [147].

Житлова політика у Великобританії орієнтована на те, щоб громадяни ставали власниками приватного житла, однак разом із тим розвинута й ідея "соціального житла" для вразливих груп населення. Про це можуть свідчити такі дані від 1995 року про приналежність житлового фонду:

– зайняте власниками житло (66,8 відсотків населення): помешкання,

придбані за гроші на відкритому ринку; чимало покупок здійснюють завдяки кредитам банків, за які розраховуються впродовж 20-25 років;

– державна оренда (18,9 відсотків): власником житла, яке збудоване переважно між 1945 та 1980 роками; розмір орендної плати залежить від вартості утримання житла;

– приватна оренда (9,9 відсотків): мешканці сплачують власнику житла плату, розмір якої залежить від ринку цін;

– соціальне житло (4,3 відсотків): житлові асоціації – приватні утворення, які субсидіює та регулює держава, зараз замінюють приватних власників; оплата залежить від вартості житла [156, 141].

Для малозабезпечених і безробітних встановлені субсидії на оренду та оплату за соціальне житло.

Систему соціального обслуговування утворюють:

1) служби для дітей: служби органів місцевої влади (відповідають за моніторинг догляду за дітьми, вповноважені переміщати дітей, які зазнають знущання або занедбані, до фостерних родин чи резидентних будинків); волонтерські, недержавні служби (пропонують підтримку чи резидентний догляд за вразливими дітьми);

2) служби для дорослих: служби органів місцевої влади (відповідальні за оцінку потреб та забезпечення “догляду в громаді” для вразливих людей); волонтерські та приватні, резидентні та денні служби для дорослих, організовані громадськими чи приватними утвореннями.

Важливою особливістю нинішнього етапу розвитку британської системи соціального обслуговування є орієнтація на догляд у громаді, що передбачає надання комплексної допомоги вразливим групам населення за місцем проживання, зокрема, цілісної низки („пакету”) соціальних послуг за місцем проживання, організацію неформального догляду, активне залучення користувачів послуг [295]. Власне, ця модель ґрунтується на ідеї плюралізму соціального захисту, переплетенні державних служб із громадським піклуванням [134, 157]. Система державних соціальних послуг зазнає значних

змін. Головним нововведенням консерваторів, яке потім із поправками застосовують лейбористи, є запровадження в цій системі комерційних засад та принципу конкуренції.

Оцінка політики британського уряду громадянами країни неоднозначна. У квітні 2001 року вчені провели загальнонаціональне телефонне опитування тисячі людей старших 18 років. Респонденти, в принципі, висловлювали задоволення змінами, проте вважали, що лейбористи зазнали «провалу» в таких ключових питаннях, як реформа Національної медичної служби, зниження рівня злочинності та в транспортній політиці. Тоді як окреме дослідження, проведене компанією BBC щодо дотримання лейбористським урядом своїх обіцянок 1997 року, показує, що передвиборний маніфест виконано на 79 відсотків [256].

Якщо говорити про рівень добробуту населення, то, як і інші країни Європейського Союзу, Великобританія має доволі високий розмір ВВП на душу населення (23 509 американських долари за зваженою купівельною спроможністю), проте лише незначна частина ВВП витрачається на охорону здоров'я (5,8 відсотка) та освіту (4,8 відсотка), рівень безробіття (5,5 відсотка) є середнім для країн Західної Європи. Коефіцієнт Джині, який свідчить про концентрацію доходів і рівномірність розподілу прибутків між домогосподарствами та ступінь економічної нерівності в суспільстві, доволі незначний (36,1) [182; 324; 325]. За індексом людського розвитку Великобританія посіла 2002 року 13 місце й увійшла до групи країн із високим ступенем людського розвитку [239].

Хоча рівень бідності в країні все залишається доволі високим для економічно розвинутої держави, а нерівність – значною, проте, за словами британців, зростає середній розмір зарплати, на який тепер "можна купити на 21 гамбургер більше, ніж п'ять років тому, і на 162 літри бензину більше. Робочий тиждень скоротився на одну годину і триває 38 годин, ми частіше стали їздити за кордон" [335].

Фахівці з соціальної роботи вважають, що програма реформ,

ініційована урядом “нових” лейбористів, може бути як великою перевагою для соціальних працівників, так і „сліпою вулицею” [249], оскільки несе в собі багато інноваційного й незвичного для Британії. Лейбористи, на думку британського дослідника К. Холдена, намагаються примирити вимоги ринкової вигоди та ідею державного забезпечення від „колиски до труни”, зробивши особливий наголос на економічної ефективності [235].

Отже, сучасна модель соціальної політики у Великобританії відрізняється еклектичністю. Вона віддзеркалює загальну орієнтацію на “змішану” економіку, об’єднує в собі як результати тетчерівської політики впровадження ринкових відносин у соціальній сфері, так і новітні спроби лейбористського уряду щодо поступового переходу до універсальності в окремих соціальних програмах. Перспективним шляхом розвитку цієї моделі є подальша орієнтація на розвиток освіти, організацію соціальних програм у громаді та посилення участі недержавних організацій у соціальній сфері.

Інший приклад ліберальної моделі, відмінний від британської моделі, демонструють нам **Сполучені Штати Америки**, які незважаючи на певний економічний спад у 2000-2002 роках залишаються економічно та технологічно найпотужнішою країною світу. Вона також є однією з найбільших країн світу за територією та за чисельністю населення (третє місце після Китаю та Індії). У ній мешкають 285 мільйонів 926 тисяч громадян [35], при цьому щільність населення є доволі низькою – 29 осіб на 1 кв. км.

США виробляє майже третину світового продукту. Як і в інших розвинутих країнах, економіка є здебільшого орієнтованою на надання послуг. Варто додати, що приватний бізнес складає основу економіки, суспільного устрою та культури США. Американський ринок є значно гнучкішим і менш регульованим, аніж у Європі чи Японії.

Сполучені Штати мають не тільки розмаїту територію, але й населення, відмінне за етнічним і расовим походженням, способом життя, культурою. Це певною мірою зумовлює відмінності в очікуваній тривалості життя,

дитячій смертності, фертильності тощо, які почасти генетично, культурально та соціально зумовлені [216, 29-31]. Проте середні показники в цілому високі й відповідають рівню розвинутої країни: середня очікувана тривалість життя – 76,5 років, рівень народжуваності – 14,1 на 1000 населення, населення старше 65 років – 12,3 відсотка від усього населення [324; 325]. При цьому середня очікувана тривалість життя зростатиме приблизно на один місяць кожні два роки [288, 5], що призводить до «постаріння» населення США.

Згідно з даними перепису 2000 року, населення Америки складається з 75,1 відсотка білошкірого населення, 12,3 відсотка – темношкірого, 0,9 відсотка – автохтонного населення, тобто індіанців, 3,6 відсотка – азіатів, 5,5 – іншого походження. Більшість населення країни – християни [325].

Понад три чверті населення США мешкає в містах (однак, це – доволі умовний поділ, оскільки, наприклад, розкидане на великій території поселення з тисячею мешканців теж відносять до “міст”). Разом із тим у країні утворилось близько 40 міських агломерацій, які мають понад один мільйон мешканців.

Модель соціальної політики Америки прийнято називати ліберальною [238, 42] чи навіть “ультраліберальною” [226, 345], бо вона спирається на таку цінність, як індивідуалізм, або “залишковою”, бо держава надає лише мінімальну допомогу [206, 2]. При цьому ставлення до отримувачів допомоги (нужденних) є доволі стигматизуючим, тобто принижуючим. Відомий британський фахівець із соціальної політики П. Спікер розцінює американську модель як “плюралістичну” [313], оскільки вона поєднує різнопланові державні, місцеві, комерційні та благодійні соціальні програми.

Основи федеральної соціальної політики заклала адміністрація президента Т. Рузвельта в 1930-ті роки, коли виникла нинішня система соціального забезпечення. 1934 року в програмі „New Deal” (Нова справа) передбачався розвиток системи соціального забезпечення і ухвалення відповідного законодавства, яке б мало на меті сприяти впровадженню

державних соціальних програм, спрямованих на запобігання бідності, соціальним конфліктам і непорозумінням на основі гарантії доходів.

Дослідники соціальної політики (Р. Жиленко, Ф. Дей та інші) відзначають вагому роль у становленні американської моделі Закону про соціальний захист 1935 року. Завдяки цьому документу було поширено та запроваджено по країні ряд стандартів соціального добробуту, які гарантували користувачам соціальних послуг певну свободу та гідність. Акт визначав постійну, безпрецедентну для США, роль федерального уряду як джерела соціальної допомоги та запровадив концепцію права на допомогу (entitlement) до американського політичного словника [62, 191]. Соціальні програми цього часу вийшли за межі фінансової допомоги бідним та включали вирішення проблем з житлом, проблем сільської місцевості, рекреації та культурної діяльності, створення механізмів забезпечення добробуту дітей, а також різних форм соціального страхування для різних верств американського суспільства. Важливим моментом стало запровадження накопичувальної пенсійної системи. Це принципово відрізнялося від пенсійних схем, затверджених законодавчими актами першої половини 30-х років, які передбачали можливість втручання штатів у регулювання пенсійних виплат [191].

Повоєнний період також позначився важливими змінами в американській соціальній політиці, що проявилося у заснуванні 1953 р. Департаменту охорони здоров'я, освіти та добробуту (HEW). Крім того, у 1950 р. конгрес вперше затвердив разове збільшення соціальних виплат відповідно до рівня “вартості життя” [62].

Основні переваги від змін у соціальній політиці протягом 1940-1960 рр. одержували білі робітники з середнім прибутком. Між тим, на початку 1960-х років. Сполучені Штати все ще суттєво відставали від інших західних індустріальних країн у рівні соціального забезпечення.

Ідеї Рузвельта було розвинуто в 1960-ті роки, коли так звана “Війна з бідністю” покликала до життя деякі важливі види допомоги (насамперед,

медичне обслуговування людей літнього віку та малозабезпечених – програми “Медікер” та “Медікейд”), а також сприяла залученню федерального уряду до фінансування низки місцевих програм.

Основним інструментом “Війни з бідністю” став Закон про економічні можливості, який включав такі програми, як: Корпус праці, Розширення кордонів, Корпус сусідської молоді, Громадська дія, Головний старт, Правова служба, Усиновлення бабусями та дідусями, Бюро економічних можливостей. В 1965 р. конгрес прийняв закони про медичне піклування та медичну допомогу, що супроводжувалося створенням Департаменту у справах житла та міського розвитку, фінансуванням у межах закону про людей похилого віку значної кількості агентств для літніх людей. Також було створено Програму продовольчих талонів під егідою Департаменту сільського господарства. Закон про початкову та середню шкільну освіту став переломним прецедентом, який спрямував федеральну допомогу безпосередньо до місцевих шкіл з метою урівняти можливості в освіті для дітей. Прийнятий 1966 р. закон про модель міст суттєво вплинув на найбільш розвинуті міські райони з передовими соціальними службами. Завдяки останньому запроваджувалась концепція контролю з боку громади.

У 1970-х роках президент Р. Ніксон змістив управління програмами з боротьби з бідністю до штатів та місцевих органів влади. Конгресом було прийнято у 1972 р. закон про фіскальну допомогу штатам та місцевостям, а в 1973 р. - закон про загальне працевлаштування та підготовку. Це законодавство призвело до максимального зменшення повноважень Офісу економічних можливостей. Найбільш значимими досягненнями адміністрації Ніксона була поправка про соціальну безпеку 1972 р., яка централізувала та стандартизувала допомогу людям з обмеженими можливостями та людям похилого віку з низьким прибутком запроваджувала принципи індексації інфляції. Крім того, захист цих категорій населення передавався на федеральний рівень [300].

Прийняття у січні 1975 р. XX статті Акту соціальної безпеки підсилило

популярну у суспільстві концепцію федерального “перерозподілу доходів”, що гарантувало штатам максимальну гнучкість в плануванні соціальних послуг завдяки відповідній податковій політиці. В роки правління адміністрацій Форда та Картера XX стаття застосовувалася як до громадських, так і до неприбуткових соціальних служб. Основну увагу було сконцентровано на роботі з людьми, залежними від соціальної допомоги, на проблемах насильства над дітьми та на занедбаних дітях, на насильстві в сім'ях, а також на роботі з людьми із розумовими вадами.

Соціальний розвиток суспільства цього періоду характеризувався рядом суперечливих тенденцій. Неухильно скорочувалася бідність серед людей похилого віку, що забезпечувалося системами адресної допомоги та охорони здоров'я. В той же час фактично були заморожені (після 1973 р.) виплати за програмою Допомоги для сімей з залежними дітьми. Поряд з відчутним зниженням купівельної спроможності це призвело до стійкої тенденції зростання бідності серед дітей. Наприкінці 1970-х років адміністрацією президента Дж. Картера було об'єднано різноманітні державні гранти у соціальній сфері у цілісну систему галузевих програм. Ці реформи, з одного боку, запроваджували обмеження на загальні витрати з державного бюджету, а з іншого - посилювали її контроль за цільовим використанням коштів. Наслідки цієї реформи стали відчутними вже у 1980-х роках [62; 191; 299].

Отже, до засадничих рис “традиційної” американської моделі 1980-х років, можна віднести:

відсутність уніфікованої системи соціального захисту, мінімалістський підхід до розв’язання соціальних проблем;

реалізацію федеральних програм на рівні штатів із подвійним фінансуванням із бюджетів обох рівнів;

обов’язкове солідарне соціальне страхування, за рахунок якого виплачують пенсії, допомогу у випадках малозабезпеченості тощо, а також оплачують медичне обслуговування людей літнього віку;

використання перевірки нужденності в усіх програмах соціальної допомоги [300, 177];

розгалужену мережу добровільного медичного страхування, частково регульованого державою, за межами якої з різних причин залишається значна кількість американців;

орієнтацію соціальних служб на “лікування” та “виправлення” клієнтів, екстенсивний терапевтичний ухил соціальних послуг, використання “медичної моделі” [191, 45-46];

існування приватних (прибуткових і неприбуткових) закладів із надання платних соціальних і медико-соціальних послуг;

активну діяльність благодійних організацій за відсутності політики “соціального замовлення”, розвиток волонтерства й філантропії, спрямованої переважно на “середній клас”, оскільки левова частка пожертв іде на університети й лікарні, якими користуються небідні [206, 3-4], підтримувана відповідною податковою політикою;

суттєвий вплив на соціальні програми корпоративних інтересів, наприклад, програму продуктових талонів і безкоштовних обідів для школярів із малозабезпечених сімей лобіювали структури агробізнесу [299, 59], проте вони, особливо перша з них, не користуються великою популярністю серед населення.

В останні кілька десятиріч ця модель зазнавала “неоконсервативних і неоліберальних атак” [179, 37]. Адже в США влада почергово переходить від демократичної (більш ліберальної) до республіканської (більш консервативної) партії, а потім – навпаки. Обидва політичних утворення обстоюють ідею політики laissez-fair, тобто державного невтручання в економіку, і різниця між передвиборчими програмами здебільшого полягає у ставленні до фінансування соціальних програм за рахунок податків. Однак, незважаючи на розбіжності в ідеології, і республіканці, і демократи запровадили такі зміни в моделі соціальної політики, що в Америці набула популярності фраза “Кінець соціального забезпечення, яке ми знаємо” (End

of the Welfare as We Know It).

Підґрунтям для перегляду традиційних підходів до соціального забезпечення став економічний спад, який переживала Америка на початку 1980-х, коли рівень безробіття сягнув 10 відсотків [300, 186], і відповідно зріс рівень бідності. Адміністрація президента Р. Рейгана проголосила політику економічного відновлення, зменшення бідності та створення нових робочих місць. Практичним наслідком цього стали: різке скорочення витрат на соціальну сферу, зниження податків, надання спеціальних податкових пільг у бідних економічних зонах для найму місцевих працівників. В останній рік перебування Рейгана при владі (1988) оголошено реформу системи соціального захисту. Нове федеральне законодавство вимагало поширення адресної допомоги на родини з обома батьками і визначало, що бодай один із батьків мусить працювати принаймні 16 годин на тиждень, а самотні батьки з дітьми, старшими трьох років, – брати участь у спеціальних навчальних програмах [300, 186-187]. Упровадження цієї ідеї в багатьох штатах відбувалося спроквола, а федеральний уряд не приділив їй достатньо уваги та фінансових ресурсів [244, 326-330].

Після кількох невдалих спроб запровадити наступні зміни у соціальному забезпеченні, 1996 року конгрес ухвалив, а президент Білл Клінтон підписав закон, згідно з яким традиційну допомогу сім’ям із дітьми замінили тимчасовою допомогою нужденним сім’ям (TANF).

Допомога родинам, по-перше, стала “тимчасовою” (максимум два роки) й не залежною від статусу “сім’я з дитиною”, тобто орієнтованою на запобігання “пастки бідності” [340]; по-друге – надавалася тільки тим, хто працює. При цьому ані федеральний уряд, ані штат не зобов’язані підшуковувати роботу заявнику, – це його/її відповідальність [179]. Важливо й те, що допомога перестала бути тільки грошовою, з’явилися й інші її види – догляд за дітьми, професійне навчання, транспортування. Нововведення полягали й у запровадженні супроводу соціальним працівником малолітніх матерів, котрі народили позашлюбну дитину. Таким чином, у соціальній

політиці відбулося зміщення акцентів від обов'язків держави щодо підтримання найбідніших громадян до наголошенні «особистій відповідальності» громадян, зокрема, за пошук роботи, а також до заохочення створення повних сімей.

Оцінки нової системи є доволі неоднозначними. За три роки після ухвалення нового законодавства кількість утримувачів допомоги скоротилася на 40 відсотків: із 13,6 мільйона сімей у 1995 році до 8,9 мільйона – у 1998 [259]. І все ж федеральні витрати не зменшилися – 2002 фінансового року обсяг допомоги сім'ям становив 16,4 мільйона доларів, тоді як 1995 року він становив 14 мільйонів [196, 200]. Зростання зрозуміле, оскільки нові різновиди допомоги потребують додаткового фінансування.

Хоча політики, фахівці та зацікавлені групи все ще ведуть дебати щодо наслідків цієї реформи, всі зголошуються, що вона була доволі радикальною чи навіть "найвагомішою зміною в політиці соціального забезпечення за останні десятиріччя" [305, 27]. Вона має суттєве значення для всієї моделі соціальної політики, адже викликала хвилю подальших законодавчих ініціатив і наукових дебатів щодо необхідності реформування соціального страхування, фінансування медичного обслуговування, зокрема запровадження обов'язкового медичного страхування та накопичувальних медичних рахунків, житлової політики тощо.

Таким чином, не тільки республіканська партія, традиційно орієнтована на ліберальні цінності в соціальній політиці, але й демократи виступають за скорочення ролі держави в соціальному забезпеченні. Такі ідеї знайшли втілення в "Новій декларації прогресу", ухваленій 1996 року. У ній стверджується, що оскільки не можна більше покладатися на величезний державний апарат, призначений піклуватися про людей, настав час розробити нову політику і нові інститути, які дозволять людям піклуватися про самих себе [65]. Такі тези свідчать про перегляд суспільних відносин та ролі державного управління в соціальній сфері.

Адміністрування американських соціальних програм відзначається

складністю: в країні діє близько восьми тисяч органів управління, функції яких дублюються [165, 5], які функціонують на трьох рівнях: центральному (федеральному), регіональному (рівень штату) та місцевому (окружній рівень і рівень міста).

Ухвалення законодавства, яке регулює питання соціальної сфери, належить до компетенції конгресу. Для того, щоб новий правовий документ набув чинності, його має підписати президент, котрому надано право вето (відомі випадки, коли це право застосовувалося для блокування соціального законодавства, особливо коли президент та більшість конгресу представляли різні політичні партії). До обов'язків адміністрації президента та федеральних органів виконавчої влади належать: формулювання пріоритетів соціальної політики на певний період; розробка планів і програм; моніторинг – аналіз та оцінка стану справ у країні в цілому та у різних її сферах зокрема; надання грантів штатам для реалізації соціальних програм тощо [291].

Структура уряду конкретного штату, котрий розробляє, координує й фінансує власні соціальні програми та "адаптовані" до місцевих умов федеральні програми, певною мірою повторює склад федерального уряду. Громадська думка прихильна до передачі штатам і органам місцевого самоврядування більших повноважень у питаннях внутрішньої політики, зокрема у сфері середньої та професійної освіти, боротьби зі злочинністю, тоді як за федеральним урядом, на думку громадян США, варто залишити захист прав громадян та зміцнення економіки [196, 20].

Отже, притаманний США адміністративний федералізм на практиці означає, що значну частину бюджету соціальних програм контролюють штати. Навіть коли мова йде про так звані "федеральні програми" ("Медікер", "Медікейд", TANF тощо), то насправді вони варіюються від штату до штату. Більше того, до адміністрування однієї й тієї ж програми причетні різні відомства, як-от за соціальне страхування відповідають і Адміністрація з питань соціального забезпечення, і Міністерство фінансів, і

Міністерство медичних та соціальних послуг, і Міністерство праці тощо.

У цілому американські федеральні програми соціального захисту поділяють на три групи:

– соціальне страхування: страхування на випадок старості, втрати годувальника, втрати працездатності, медичне забезпечення людей похилого віку (“Медікер”); страхування на випадок безробіття; компенсація працівникам;

– державна допомога: тимчасова допомога нужденним сім’ям (TANF); медичне обслуговування нужденних (“Медікейд”); додатковий соціальний дохід (SSI); загальна допомога (зокрема надання одягу, притулку тощо); продуктові талони;

– охорона материнства й дитинства: планування родини; програми для дітей-інвалідів; програми харчування жінок і немовлят; програми харчування дітей (обіди в школах).

Окрім інструментів соціальної політики, властивих європейським моделям, у США до соціального захисту відносять допомогу з харчування та медичне забезпечення вразливих груп населення.

В останні роки суттєво посилилися вимоги щодо отримання інших видів допомоги, зокрема продуктових талонів і виплат у рамках додаткового соціального прибутку (SSI), медичного обслуговування для нужденних (“Медікейд”).

Державна система соціального забезпечення фактично ґрунтується на страхуванні. У її рамках підтримують добробут майже 40 мільйонів американців, – це найбільша у світі урядова програма соціального страхування з річними виплатами у понад 360 мільйонів доларів [196, 120]. Вона поки що має прибуток, однак постаріння населення змушує фахівців і політиків обговорювати ідею її реформування [254]. Адже попри численні поправки, уточнення й доповнення, федеральні програми залишаються такими, якими вони були створені кілька десятиріч тому, і не зовсім відповідають соціально-економічним умовам часу глобалізації.

Американська система страхування переважно побудована на солідарній основі, при цьому розмір виплат розраховують за умовними (квартальними) балами, залежними від трудового стажу та сплачених внесків (податків на соціальне забезпечення/страхування). Мета цієї програми полягає не в тому, щоб стати єдиним джерелом прибутку для її бенефіціаріїв, а в доповненні прибутку, отримуваного від приватної пенсії, заощаджень, інвестиції. Тому коефіцієнт заміщення не надто високий: працівник із середнім заробітком отримує лише 40 відсотків від свого середнього заробітку [312].

Що стосується фінансування медичного обслуговування в США, то на нинішньому етапі це - одна з тих сфер, що викликає чи не найбільше дискусій. І не дивно, адже США – фактично єдина індустріальна країна світу, де немає універсального медичного забезпечення. Через високу вартість приватного медичного страхування 45 мільйонів американців узагалі не мають страховки, й ще 33 мільйони змушені обходитися обмеженим страхуванням, а чимало бенефіціаріїв “Медікер” не в змозі доплатити за послуги та ліки [266, 126]. Хоча реформа медичного обслуговування належить до “популярних” тем, пропозиції робочої групи, очолюваної Г. Клінтон, щодо впровадження обов’язкового медичного страхування для всіх громадян, об’єднавши приватне страхування з державним, були заблоковані 1994 року. Спроба радикальних змін у політиці охорони здоров’я викликала опір частини політиків (котрі вважали і вважають, що сім’ї та конкретні особи повинні мати свободу обирати плани медичного страхування, що державний апарат і так завеликий, а державне регулювання медичного страхування його ще збільшить), приватних страхових компаній, роботодавців (котрі не бажали сплачувати додаткові податки), представників медичної галузі (зацікавлених у збереженні статус-кво, за якого лікарі належать до однієї з найвище оплачуваних професій у Америці), частини громадськості (стурбованої перспективою посилення бюрократизації медицини).

Щодо політики регулювання ринку праці, то варто відзначити, що в

США, де уряд не втручається в багато економічних аспектів діяльності підприємств і організацій, проголошено “політику рівних можливостей” при наймі на роботу, регулюють питання безпеки праці, заохочують роботодавців у найменш розвинутих регіонах чи регіонах із високим рівнем безробіття тощо. До характерних ознак американського ринку праці (та й стилю життя в цілому) належать: висока мобільність робочої сили, часткова зайнятість, самозайнятість, а також зайнятість на такій роботі, котра є нижчою за кваліфікацію працівника з відповідно нижчою оплатою. Федеральному уряду та урядам штатів доводиться враховувати при плануванні соціальних програм таку своєрідність ринку праці. Втім, хоча 97 відсотків усіх працюючих мають страховку від безробіття, 65 відсотків безробітних не отримувало допомоги в межах соціального забезпечення [196, 123]. Такі дані певною мірою можна вважати характеристикою ефективності цього різновиду соціального страхування на випадок втрати роботи.

Згадаємо, що федеральне законодавство рекомендує, щоб наймані працівники отримували принаймні 5,15 долара за годину роботи. Проте, по-перше, далеко не всі працюючі зайняті повний робочий тиждень (40 годин), по-друге, для тих, хто отримує “чайові”, що є звичною практикою в сервісно-орієнтованій Америці, мінімальний рівень становить 2,13 долара, по-третє, сім штатів узагалі не встановили жодного стандарту щодо мінімальної зарплати, три – визначилися на нижчому, аніж федеральний, рівні, хоча заради справедливості варто зауважити, що у десяти штатах розмір мінімальної зарплати є вищим за федеральний рівень [33].

Американські профспілки, колись знані й впливові, фактично перестали відігравати важливу роль у регулюванні питань ринку праці. Хоча в їхніх лавах усе ще залишається 16 мільйонів найманих працівників, 1990 року вони втратили майже півмільйона своїх членів [246, 228]. Зважаючи на достатньо високу кількість працівників, які зайняті неповний день, і “трудових” мігрантів як легальних, так і нелегальних, котрі не належать до жодного об’єднання найманих працівників, колишня тактика

переговорів та угод між профспілками та асоціаціями роботодавців стала в умовах нових трудових відносин мало ефективною.

Політика освіти, соціального обслуговування та житлова політика зазнали в останні роки певних змін.

Нинішня система освіти США має таке рівні:

– 3-5(6) років: дошкільна освіта, організована в дитячих садках, яслах, денних центрах, школах тощо (у багатьох штатах стала обов'язковою), її отримують близько 60 відсотків дітей цього віку;

– 5(7) – 11(12) років: обов'язкове навчання в елементарній та середній школі (державній чи приватній);

– 11(12) – 17(18) – навчання у "вищій" (старших класах) школі (штати визначають, до якого віку освіта є обов'язковою, зазвичай, 16-18 років, причому до цього віку учень може закінчити не всі класи й не отримати атестат);

– старші 18 років: навчання за бажанням у технічних/професійних школах, навчання платне, можливі кредити та гранти для студентів;

– старші 18 років: дворічне навчання за бажанням у коледжах у громаді (тобто за місцем проживання, де немає інфраструктури гуртожитків та ін.); здобуття практичної професії, навчання може бути зараховано при вступі в університет як перші два роки (при співпаданні дисциплін), навчання платне, але його вартість є нижчою за вартість навчання в університеті, можливі позички, кредити тощо;

– старші 18 років: навчання за бажанням у державному чи приватному університеті. Навчання та проживання в гуртожитку – платні. Можливі позики, кредити, гранти, стипендії талановитим студентам, залучення до співвикладання, відпрацювання частини вартості навчання тощо [28].

2001 року було проголошено реформу освіти під гаслом: "Не залишимо без розвитку жодну дитину". Вона передбачає виділення додаткового фінансування для початкових і середніх шкіл, а також для вільного вибору батьками кращих шкіл (на підставі інформування про якість навчання у

школах) чи отримання додаткового наставництва, інвестування в підготовку та підвищення кваліфікації вчителів. Завдання реформи полягають у тому, щоб кожна дитина навчилася читати до третього класу й взагалі – виконувала завдання, визначені для певного класу, а також у сприянні ранньому когнітивному розвитку дітей, наданні більшого контролю місцевій громаді, а головне – встановленні стандартів і вимог до середньої освіти всіма штатами й школами тощо [292].

Доречно зауважити, що в сфері освіти найважливішу роль відігравали й відіграють штати, котрі не тільки фінансують дошкільні та шкільні заклади, державні коледжі та університети, але й встановлюють вік обов'язкового навчання та вимоги до навчальних закладів. Звісно, окрім системи державної освіти, у США функціонують і приватні навчальні заклади, фінансування яких відбувається за рахунок тих, хто здобуває освіту (радше, їхніх батьків), приватних пожертв, грантів тощо, частину таких закладів підтримують релігійні організації. Приблизно чверть студентів, котрі здобувають освіту на рівні бакалавра, вчиться в приватних університетах, сплачуючи в середньому 17 123 долари за рік. Тоді як у державних закладах середній розмір оплати за навчання 2002 року становив у середньому 3754 долари [329].

Якщо говорити про житлову політику, то показовим є той факт, що три чверті білошкірого населення США володіють житлом, а серед афроамериканців і вихідців із Латинської Америки власників житла менше половини. Тому 2002 року прийнято програму, розраховану на десять років й покликану сприяти в забезпеченні житлом представників національних меншин, а також деяких вразливих груп населення завдяки грантам, зручнішій системі житлового кредитування, консультуванню тощо [336].

Загалом, 2002 року житло, зайняте власниками, становило 66,2 відсотка від усього житлового фонду, житло, яке здано в оренду, – 33,8 відсотка. З цього житла сезонне житло та житло для відпочинку складає 3 відсотки [29].

Розгалужену систему соціального обслуговування утворюють федеральні, регіональні, місцеві державні та недержавні (приватні та волонтерські)

соціальні служби. Серед державних служб можна відзначити такі, як:

– освітні, рекреаційні та реабілітаційні соціальні служби: денні центри, навчальні програми, консультаційні служби; служби допомоги інвалідам; програми соціальної реабілітації у в'язницях, психіатричних лікарнях та інших закладах; стаціонарні заклади і заклади «на півдороги» для дітей та дорослих;

– служби захисту: групові будинки та інституції для дітей із делінквентною поведінкою, дітей, які зазнали знущання; служби соціального супроводу дітей, фостерного догляду та всиновлення; будинки для неодружених матерів; короткострокові групи чи будинки для людей із емоційними проблемами; служби захисту людей літнього віку та людей із розумовою відсталістю; притулки для жінок, які зазнали насильства тощо);

– індивідуальні соціальні служби: терапевтична робота з особами чи родинами, котрі мають подружні проблеми, є залежними від психоактивних речовин, мають емоційні проблеми, викликані розлученням, смертю близької людини тощо; консультування щодо планування сім'ї, зайнятості, сімейного бюджету тощо [191, 43-46].

На відміну від Великобританії, в США немає системи контрактних стосунків між державними та недержавними службами. Проте переосмислення цінностей та практики реалізації соціальної політики, яке відбувалося впродовж останніх десятиліть, полягало й у проголошенні ширшого залучення релігійних і приватних організацій, зокрема до надання соціальних послуг. 2001 року в адміністрації президента Дж. Буша було навіть сформоване спеціальне управління, завдання якого полягає в заохоченні участі в соціальних програмах організацій віруючих та організацій територіальних громад.

Зараз також активно обговорюють ідеї комерціалізації й приватизації як соціальних служб, так і програми соціального забезпечення (страхування) [163; 318]. Такі пропозиції мають і прихильників, і опонентів, котрі висувають різнопланові аргументи на користь реформування існуючої

системи, щоправда, у різних напрямах.

Значний вплив на економічну та соціальну ситуацію в країні мала Північноамериканська торгівельна угода (NAFTA) від 1994 року, яка фактично об'єднала ринки США, Канади та Мексики, зробивши з них найбільшу у світі "зону вільної торгівлі". Частина підприємств перебазувала до Мексики, де робоча сила дешевша. Відтак в Америці зріс рівень безробіття; угода також позначилася на сільському господарстві, оскільки на ринку США з'явилося більше мексиканської продукції, а доходи американських фермерів впали [197]. Наприклад, у східній частині штату Північна Кароліна NAFTA призвела до втрати понад 10 тисяч робочих місць, безробіття в деяких округах сягнуло 10,5 відсотка, рівень бідності зріс до 23,7 відсотка, а середньодушовий дохід знизився до 13 224 долари на рік [25].

За висловами соціальних працівників, NAFTA настільки ж погіршила соціально-економічну ситуацію в деяких регіонах, як і Велика депресія 1930-х. У країні відбувається маргіналізація бідних, стрімкий розрив між тими, хто отримує прибутки, й тими, хто їх не має, що опосередковано пов'язано з процесом глобалізації. Отже, незважаючи на численні звинувачення, мовляв, Америка наживається на появі глобального ринку, в самій країні поглиблюється майнове й соціальне розшарування.

На політичній системі країни в цілому, й на соціальній політиці зокрема, позначається той факт, що США являють собою федеративну державу. І хоча в державі діють загальнонаціональні владні інституції (президент, конгрес, уряд тощо), чимало політичних рішень ухвалюють і виконують на рівні штатів, які мають власне законодавство й суттєві відмінності в соціальних програмах, залежні від "політичної культури та фінансової спроможності конкретного штату" [300, 180].

Як це типово для Америки, розмаїтої, контрастної, суперечливої, політика поточної президентської адміністрації та президента зазнає критики з боку політичних противників і викликає неоднозначні думки у громадян.

Хоча в моделі соціальної політики США й не відбулося надто

радикальних змін, як це спостерігають в інших країнах, а лише поглиблення її “залишковості”, проте американські вчені не беруться прогнозувати розвиток соціальних програм на найближчу перспективу, особливо з огляду на нинішній економічний спад, скорочення видатків на соціальну сферу та повернення до політики відігрівання ролі “світового жандарму” [217, 100-102; 234, 212]. У центрі політичних дебатів перебуває й існуюча система соціального забезпечення, й політика медичного страхування, й розвиток середньої та вищої освіти, й залучення недержавних організацій до надання соціальних послуг у громаді [314].

Що стосується добробуту американців, то йому властива неабияка стратифікація. При високому (друге місце у світі після Люксембургу) показнику кількості ВВП на душу населення (34 142 долари США) рівень бідності (12, 7 відсотка) досить суттєвий, а доволі значний коефіцієнт Джині (40,8) свідчить про нерівномірність розподілу прибутків і про те, що США недарма називають “країною контрастів”. При не надто високих державних витратах на охорону здоров’я (5,7 відсотків ВВП) та освіту (5,4 відсотків ВВП) [325], справжній рівень витрат на ці сфери вражає. Наприклад, на охорону здоров’я йде 14 відсотків ВВП [212, 13], адже значну частину медичних послуг надають або за рахунок приватного медичного страхування, або за рахунок самих пацієнтів, що по кишені далеко не всім громадянам. США посідають шосте місце у світі за індексом людського розвитку.

Отже, майбутнє американської моделі та розв’язання соціальних проблем багато в чому залежатиме й від економічного становища, і від зміни етнічного балансу у США, і від політичного клімату в державі, і від ідеологічних перипетій.

Наразі країна та її соціальні програми стають дедалі все більше неоднорідними, диверсифікованими й децентралізованими (адже штати відіграють усе вагомішу роль у їх формуванні), орієнтованими на “особисту відповідальність” та неформальну взаємодопомогу. Розвиткові американської моделі соціальної політики властива внутрішня суперечливість: з одного

боку, принципи соціальної політики дедалі лібералізуються, але з іншого – зростає вартість соціальних програм.

Ще один приклад ліберальної моделі соціальної політики демонструє нам **Нова Зеландія.** Нечисельна за кількістю своїх громадян, але відома унікальними ландшафтами, ця країна посідає особливе місце у світовій економіці завдяки значному сільськогосподарському експорту, входить до Організації економічного співробітництва та розвитку, що об'єднує найрозвинутіші держави світу. Відомість їй принесли також і універсальна державна система соціального забезпечення та егалітарний суспільний устрій, котрі фактично відійшли в небуття внаслідок економічних, ідеологічних і соціокультурних змін останніх десятиріч.

Нова Зеландія – територія в Океанії займає майже таку ж площу, як Великобританія чи Японія. Проте на відміну від першої й особливо від другої держави, вона не є густонаселеною, а навпаки – їй властива низька щільність населення (14 осіб на 1 кв. км). У цій країні, що має репутацію "чистої та зеленої", доволі ретельно піклуються про екологічний стан, створено 12 національних парків. Вважають, що громадянам країни пощастило жити в одних із найкращих у світі умовах [168, 550].

Основою економіки є розгалужене сільське господарство; Нова Зеландія належить до світових експортерів масла, м'яса, вовни та сирів [59]. Нафтова криза 1980-х суттєво позначилися на економічному та соціальному становищі в країні, викликала економічну стагнацію, зростання безробіття. Країна, в якій економіка регулювалася державою, виявилася не готовою швидко реагувати на зовнішні зміни. У час глобалізації, з її змаганнями між національними економіками та обмеженнями, введеними такими наднаціональними утвореннями, як Європейський Союз, на імпорт продуктів, а також турботою мешканців розвинутих країн про рівень холестерину в тому, що вони споживають, Нова Зеландія перестала відігравати роль "ферми" Великобританії [190, 91], куди відправлялася основна частина її експорту, і змушена була шукати нові ринки збуту

продукції, насамперед в Азії [168, 550-551].

Що стосується демографічної ситуації, то згадаємо насамперед, що населення країни - 3 мільйони 808 тисяч [35]. Новій Зеландії властиві доволі високі стандарти життя, висока середня очікувана тривалість життя (77,2 роки), значна частка людей похилого віку (11,7 відсотків від усього населення), котра дедалі збільшується, низький рівень дитячої смертності (6 випадків на 1000 народжених живими). Через невисокий коефіцієнт фертильності (2 дітей на одну жінку), який має тенденцію до зниження, зростання населення останнім часом доволі незначне (коефіцієнт приросту населення за період 1975-200 років становив 0,8) [239].

Держава продовжує політику рекрутування робочої сили за кордоном: щорічна офіційна міграційна квота складає 35 тисяч людей. Паралельно частина новозеландців емігрує з країни до Австралії, США, європейських країн [168, 551], що також позначається на демографічній ситуації.

Нинішня Нова Зеландія – це урбанізована країна, де понад 80 відсотків громадян мешкає в доволі облаштованих містах.

Нову Зеландію вважають країною двох культур. 1999 року корінне населення – маорі – складало лише приблизно 10 відсотків від усіх новозеландців, їхня мова визнана державною на рівні з англійською. 75 відсотків новозеландців – європейського (переважно британського та ірландського походження, але є й нащадки мігрантів із Німеччини, Австралії, Скандинавії, Хорватії, Нідерландів), інші – вихідці з Азії, островів у Тихому океані [164]. Етнічна ситуація змінюється, і новозеландське суспільство стає дедалі більш поліетнічним: згідно з даними перепису 2001 року, свою приналежність до маорі зазначило вже 14,7 відсотка населення, до тихоокеанських народів – 6,5, до азіатів – 6,5; населення європейського походження скоротилося до 70 відсотків, а до 2050 року прогнозують його подальше зменшення до 50 відсотків [176]. Чимало громадян, особливо молодшого віку, вагаються у визначенні свої етнічної приналежності.

Більшість мешканців “зелених островів” дотримується християнської

віри (24 відсотки – англіканці, 18 – пресвітеріани, 15 – католики, 5 – методисти тощо) [325]. Останнім часом культура маорі, яка зазнавала пригнічення та політики асиміляції [168, 551], переживає своєрідне відродження, і народні традиції набувають дедалі все більшої популярності.

Розвиток політичної системи та соціальної політики Нової Зеландії перебував і перебуває під впливом її історії та географії.

В історію держави, яку жартома (а останнім часом – в серйозних політичних заявах місцевих груп інтересів) називають "ківі-країною", увійшли датський мандрівник А. Тасман, який 1642 року відкрив ці острови, заселені у I тисячолітті полінезійцями, від XII століття – маорі, а також британський капітан Дж. Кук, котрий у 1769-70 роках дослідив узбережжя, склав мапу та передав острови британській короні. Нова Зеландія відома тим, що вона стала першою державою, де жінки отримали виборче право (1893 року), де здійснювали чимало соціальних експериментів, тією країною, яка першою проголосила (1985 року) без'ядерний статус [41].

Корінне населення островів, маорі, на момент початку колонізації жило колективістським суспільством, в якому особисті праві визнавалися за людиною тільки через її приналежність до певної групи – розширеної родини та племені. Вважають, що суспільний устрій маорі відіграв важливу роль у визначенні параметрів перших європейських поселень [190, 95].

Саме колоніальний спадок створив Новій Зеландії імідж "егалітарного", тобто рівного, суспільства. Бо чимало іммігрантів залишало Британію, прагнучи позбутися класової дискримінації, і вело «піонерський» спосіб життя.

1840 року вожді племен маорі підписали з Британською монархією угоду Вайтанги, за якою вони прийняли британське правління в обмін на цілу низку гарантій стосовно володіння землею, лісами, рибними промислами та культурними скарбами. Угода надала маорі особливого статусу в країні. І хоча в ході масового заселення європейцями новозеландської території відбувалися військові сутички за землі, й маорі втратили частину своїх угідь,

а також зазнавали утисків, однак і донині існує окрема система освіти, охорони здоров'я, надання соціальних послуг тощо, контрольована племенами маорі.

Нині Нова Зеландія, яка з 1907 року мала статус самоврядного домініону Британської імперії, – незалежна парламентська держава всередині Британської співдружності. Формально главою держави є королева Великобританії, чиї інтереси в Новій Зеландії представляє генерал-губернатор. Проте фактична влада належить новозеландському парламентові, котрий обирає прем'єр-міністра країни.

Попри історичну та культурну близькість з Великобританією, Нова Зеландія не успадкувала її залишкової моделі соціальної політики, проте й не сперлася на соціальне страхування, і разом із тим вона не була соціал-демократичною. Довгий час новозеландську модель вважали «аномалією», якій немає місця в "класичній" класифікації [208].

Те, що перші поселенці були переважно чоловіками й переважно не мало родин, зумовило виникнення потреби в догляді за людьми похилого віку й упровадження пенсії за віком ще 1898 року [164], на десятиріччя раніше, ніж у Великобританії. Згідно з законодавством про освіту 1877 року, система приватної освіти перетворилася на державну, безкоштовну, світську та обов'язкову. У XIX столітті виникло й Міністерство праці, призначене наглядати за безпекою праці, й 1894 року ухвалено законодавство щодо арбітражу, яке, зокрема, надавало профспілкам право проведення переговорів із роботодавцями у визначенні умов праці. Концепція "родинної зарплати", котра передбачала підтримку сімей через оплату праці чоловіка-годувальника та соціальну допомогу непрацюючій дружині, призвела до виникнення "моделі соціального забезпечення, орієнтованої на отримувачів зарплати" [190, 96]. На початку XX століття спеціальне законодавство про житло створило новозеландцям передумови для володіння власним житлом. Завдяки таким політичним рішенням та їхній заповзятій реалізації, Нова Зеландія здобула світове визнання своїми соціальними експериментами [323, 823].

У політичному житті країни традиційно домінують дві найвпливовіші партії – Національна партія (правоцентристська) та Лейбористська партія (лівоцентристська), які змагаються між собою за владу впродовж десятиріч незалежності держави.

Становлення соціальної політики в Новій Зеландії пов'язують із перебуванням при владі першого лейбористського уряду (1935-1949 роки) [278, 150]. Тоді за Законом про соціальне забезпечення від 1938 року було впроваджено безкоштовне медичне обслуговування в лікарнях (при цьому лікарі могли стягувати плату за позалікарняне обслуговування), універсальну соціальну допомогу сім'ям, низку адресних соціальних виплат, допомогу у фінансуванні будівництва житла тощо. Соціальні програми фінансувалися за рахунок прогресивного прибуткового податку. Повна зайнятість (чоловіків) та високі стандарти медичного обслуговування також належали до основних рис цієї моделі, як і інтервенціоністська роль держави (котра регулювала економіку, торгівлю, прибутки, тарифи та ціни, надавала значні дотації на соціальні програми) та обов'язкове членство в профспілках, які брали активну участь у регулюванні виробничих стосунків [161, 219; 189, 89].

У 1970-ті роки, коли зросли безробіття та інфляція, консервативний уряд спробував розв'язати економічні проблеми через посилення монетарної політики, проте не зміг подолати фінансової кризи [270, 149], поліпшити соціально-економічну ситуацію та зменшити потребу у соціальній допомозі.

Повернення 1984 року до влади лейбористів супроводжувалося надзвичайно радикальними реформами, подібними за своєю суттю до "тетчеризму" у Великобританії та "рейганоміки" у США [174]. Уряд спробував трансформувати новозеландську аграрну економіку, залежну від британського ринку, у більш індустріальну, здатну конкурувати на глобальному ринку. Державний сектор реструктурували й частково приватизували, ввели непрямі податки й дерегулювали торгівлю. Хоча це й призвело до зростання реальних доходів новозеландців у цілому, проте не покращило життя вразливих груп, а середньодушові прибутки залишилися

нижчими, ніж у найрозвинутіших європейських економіках [325]. Наслідки цих неоліберальних реформ досі викликають суперечки. У цей же час відбувалася зміна етнічної політики: маорі отримали значні права й самоврядні функції.

Правоцентристська Національна партія, котра перемогла на виборах 1990 року, продовжила політику радикальних змін. Буквально через кілька тижнів після приходу до влади, вона оголосила обмеження соціальних виплат. Видатки на освіту, охорону здоров'я, житло та підтримку доходу в державному бюджеті на 1991 рік скоротили настільки, що це призвело до введення нових критеріїв отримання допомоги та посилення адресності соціальних виплат, а також введення оплати користувачам деяких послуг (медичних, освітніх тощо) та появу «періодів очікування». Згідно з трудовим законодавством від 1991 року, профспілки втратили свою роль і статус. У соціальній політиці почало домінувати гасло "Справедливість, впевненість у своїх силах, ефективність і більший особистий вибір" [190, 99] та багатозначна фраза "Welfare that Works", що в тогочасному політичному дискурсі означала "Добробут завдяки оплачуваній роботі" [278, 151-152].

Упровадження цього чергового широкомасштабного соціального експерименту – стрімкого переходу від універсальності соціальних програм до їхньої адресності, від забезпечення державною безкоштовних послуг у соціальній сфері до їхньої значної комерціалізації – посунуло Нову Зеландію в бік залишкової моделі соціальної політики. Наразі повної лібералізації так іще й не відбулося. Адже кілька останніх парламентських виборів стали чергуванням право- та лівоцентристських коаліцій, чиї різновекторні політичні погляди позначаються на перманентних, нехай і нерадикальних, змінах у законодавстві соціальної сфери.

Від 1999 року уряд очолює Х. Кларк, колишній політолог, член лейбористського уряду, що зважився на радикальні ринкові реформи; 1989 року вона стала першою жінкою віце-прем'єр-міністром [186], а згодом – лідером держави та Лейбористської партії Нової Зеландії. Кларк

надзвичайно переймається питаннями соціальної політики й декларує необхідність “державного інвестування в забезпечення базових соціальних потреб” [228], унормування системи соціального захисту й підвищення рівня життя населення. Проте очевидно, що глобалізація, світові фінансові кризи, ідея вільного ринку та демографічні тенденції продовжують визначати політичні рішення новозеландського парламенту.

Політична невизначеність (коли лейбористи ухвалюють надзвичайно “консервативні” рішення) у сукупності з певним погіршенням економічних показників країни та ринковими перетвореннями, зокрема й у соціальній сфері, зумовленими ідеологічними, політичними історичними та іншими чинниками, викликають чимало запитань щодо майбутнього розвитку системи соціального захисту у Новій Зеландії.

В останні десятиріччя новозеландське суспільство зазнало разючих змін як завдяки процесам інформаційного обміну, так і нових міжнародних соціальних рухів, як-от неофемінізм, боротьба за чистоту навколишнього середовища та боротьба за громадянські права [190, 98]. Це перетворило доволі традиційне суспільство на “сучасне”, прозахідне і орієнтоване на споживання, призвело до зростання жіночої зайнятості, посилення уваги до становища корінного народу, змін укладу життя.

На верхівці новозеландської політичної системи перебуває однопалатний парламент, 120 членів якого від 1993 року обирають один раз у три роки за змішаною, мажоритарно-пропорційною системою. Лідер партії, що здобула більшість місць, стає прем’єр-міністром, котрого призначає генерал-губернатор.

Політику уряду впроваджують в життя 39 державних департаментів. В уряді функціонує Міністерство соціального розвитку, до сфери компетенції якого віднесено питання підтримки прибутку громадян, організація роботи служб зайнятості та соціальних служб, різнопланових служб у сільській місцевості, допомога інвалідам, людям похилого віку та студентам [34].

Крім центральних урядових структур, у Новій Зеландії, поділеній на

12 регіонів та 74 території, діють органи місцевого самоврядування, котрі відповідають за управління комунальними господарством і ресурсами у своєму регіоні [36].

Хоча новозеландський Кабінет міністрів видається дещо фрагментованим і заскладним [37], особливо з огляду на невелику кількість населення, однак адміністрування соціальної політики в Новій Зеландії залишається централізованим, а соціальні програми – уніфікованими.

Як зазначалося раніше, основу соціального забезпечення в Новій Зеландії складають програми соціальної допомоги, фінансованої переважно за рахунок загальних податків, а також спеціальних стягнень. Майже всі програми соціального забезпечення є фактично подвійною системою, в якій поєднані універсальна програма та соціальна допомога. Елементи соціального страхування використовують тільки при забезпеченні в разі нещасного випадку.

З огляду на демографічну та економічну ситуацію в країні у 1990-ті роки, уряд проголосив проведення пенсійної реформи. Проте спроби перетворити державну, універсальну, фінансовану за рахунок загальних податків, пенсійну систему на приватне накопичувальне пенсійне страхування зазнали невдачі. Цю ідею відкинули за результатами національного референдуму 1997 року, коли 92 відсотки учасників голосування висловили своє несхвалення урядовим планам [270, 150]. Традиція покладатися на державне забезпечення взяла гору над триваючою політикою приватизації. Відбулася лише зміна пенсійного віку: 2001 року завершився перехід до призначення пенсій за віком особам старшим 65 років, раніше вік виходу на пенсію становив 60 років. Власне, пенсійне забезпечення залишилося єдиною програмою соціального забезпечення, котра уникла неоліберальних революційних змін.

Більшість видів соціального забезпечення або скоротилися за обсягом, або стали більш адресними. Усі допомоги почали вважати прибутком та оподатковувати. У більшості випадків дружини, які не працюють, втратили

право на допомогу, зокрема у випадку безробіття, тимчасової непрацездатності чоловіка тощо. Допомогу почали призначати не конкретній особі, а родині (домогосподарству). При цьому рівень бідності (малозабезпеченості) було встановлено на такому низькому рівні, що за отриманням адресних виплат звертається небагато сімей. І це при тому, що, за твердженням прем'єр-міністра Х. Кларк [176], нині від 20 до 25 відсотків новозеландців бідні (втім, офіційної статистики щодо цього бракує).

Крім традиційних видів соціального забезпечення у Новій Зеландії практикували виплати різноманітної житлової допомоги, спеціальних грантів, виплати ветеранам новозеландської армії та допомогу в екстрених випадках тощо. У 1990-ті всі види житлової допомоги перетворилися на одноразову грошову допомогу для орендарів житла, виплачувану залежно від прибутку та розміру домогосподарства. Допомоги на дітей почали надавати на підставі перевірки нужденності або з урахування прибутків родини. Разом із тим з'явилися різні форми субсидіювання заробітної платні працюючим на постійній основі, призначені гарантувати мінімальний дохід родинам.

Що стосується медичного забезпечення, то його спробували також перевести на комерційну основу. Фінансування державних госпіталів, котрі все ще зобов'язані надавати безкоштовні медичні послуги, суттєво зменшилося. Унаслідок цього виник дефіцит тих, хто надає послуги, і листи очікування в державних лікарнях. Так, Лейбористська партія поставила одним із своїх завдань на 2002 рік скорочення до шести місяців періоду очікування для проходження діагностики або здійснення операції після визначення діагнозу [274]. Не дивно, що все більша кількість людей приєднується до схем приватного медичного страхування [164], а фахівці агітують за впровадження обов'язкового медичного страхування на кшталт німецького [229]. Формально частина медичного обслуговування залишається універсальною. Усе ще існують окремі медичні програми для маорі – медичні клініки при центрах у громаді, спеціальні профілактичні програми, підготовка медичних працівників для роботи в громадах маорі

тощо, за які зараз відповідають організації племен маорі.

Відбулася також дерегуляція ринку праці. Радикальний вплив на політику регулювання трудових відносин та оплати праці справило нове законодавство про зайнятість від 1991 року. Згідно з ним, членство в профспілках перестало бути обов'язковим і припинилася практика встановлення мінімальної заробітної платні. Роботодавці та працівники почали самі укладати трудові контракті, ставши вільними у виборі тих, хто представлятиме їхні інтереси. Членство у профспілках скоротилося наполовину [231, 194], і разом із тим процес децентралізації призвів до збільшення кількості маленьких профспілок. 2000 року лівоцентристський уряд і парламент дали життя новому законодавству про трудові відносини, яким певною мірою відновлено статус профспілок, правда, без обов'язкового членства, тільки їм надано право проведення колективних переговорів із роботодавцями, хоча й не на національному рівні.

Нині лейбористський уряд поставив за мету зменшити розрив в оплаті праці між чоловіками і жінками та стимулювати рівну оплату за однаково виконану роботу. Наразі дані перепису населення 2001 року свідчать про суттєву розбіжність в оплаті праці: медіанний річний прибуток чоловіків дорівнював 24 900 новозеландським доларам, а жінок – 14 500, а медіанний прибуток серед маорі – 14 800 [152].

У системі освіти Нової Зеландії виділяють такі рівні:

– дошкільні заклади (для дітей 0-4 років): існує ціла низка центрів догляду за дітьми, дитячих садочків, гральних центрів, дошкільних закладів маорі, догляд на дому; різна система фінансування та надання державних грантів таким закладам;

– початкові та середні школи: обов'язкова освіта для дітей віком від 6 до 15 років, проте більшість дітей розпочинає навчання з 5 років. Школи фінансують з державних операційних грантів. Існують приватні школи та школи при релігійних організаціях, переважно католицьких. Існують заочні школи для тих дітей, хто не має змоги відвідувати денне навчання через

віддаленість школи, медичні чи психологічні проблеми, вагітність, проживання за кордоном тощо;

– спеціальні школи: для дітей із особливими потребами, наприклад сенсорними проблемами, поведінковими розладами та розумовою відсталістю. У деяких загальноосвітніх школах існують спеціальні класи для таких дітей. Школи отримують додаткове фінансування;

– університети, політехнічні інститути, освітні коледжі, вищі навчальні заклади маорі: студенти оплачують 75 відсотків вартості навчання, решта – субсидіюється державою. Допомога студентам віком до 25 років є адресною та залежить від рівня статків родини. Існує система позик на навчання [26].

Ця система освіти, як і інші сфери соціальної політики в Новій Зеландії, теж опинилася в скрутній ситуації. Початкова та середня освіта для дітей віком від 6 до 16 років залишилася безкоштовною та обов'язковою, а більшість шкіл є державними та контрольованими місцевими опікунськими радами. Діє низка шкіл, де навчання дозволено вести на мові маорі, на практиці більшість таких "племінних" шкіл стали двомовними. Скорочення фінансування освіти призвело до того, що "безкоштовні" школи почали стягувати з батьків "добровільну оплату", аби компенсувати нестачу державного забезпечення [190, 90]. Університетська освіта офіційно перестала бути безкоштовною, і студенти мусять вносити плату за дисципліни, які вони вивчають, тому в університетах почали впроваджувати систему кредитів на навчання.

1999 року Лейбористська партія приступила до розроблення стратегічного плану навчання дітей із раннього віку, і зараз Нова Зеландія займає лідируючі позиції у світі в питаннях раннього розвитку дітей, створення дошкільних закладів, що забезпечують у рамках однієї програми догляд і розвиток мислення, зокрема математичних здібностей [178].

Житлові умови в Новій Зеландії у цілому вважають цілком високими:

– 67,8 відсотка домогосподарств є власниками зайнятого ними житла, переважно придбаного на ринку житла (з них 32,3 відсотка мають закладну

на житло, яке купували в кредит). 80 відсотків приватного житла – це окремі будинки, хоча кількість будинків, де мешкає кілька сімей, зростає;

– 32,2 відсотка домогосподарств живуть не у своєму житлі. Понад 75 відсотків – це приватна оренда, є також оренда в органів місцевого самоврядування, надане державною житло та службове житло, частина з якого є безкоштовним [152].

Лейбористський уряд поставив собі завдання збільшити обсяги соціального житла для малозабезпечених, поліпшити якість цих державних будинків, а також сприяти забезпеченню житлом у громаді людей із проблемами психічного здоров'я та захистити інтереси "селищ пенсіонерів" (місць компактного проживання людей похилого віку, які замінюють стаціонарні заклади) [274].

Систему соціального обслуговування Нової Зеландії утворюють:

– державні соціальні служби: 1999 року відбулося злиття соціальних служба для дітей та молоді з соціальними службами в громаді; надають послуги з підтримки сімей - консультування, психотерапевтична робота, реалізація програм для сімей групи ризику, надання допомоги на дому (у разі потреби в сторонньому догляді), спеціальні програми підтримки маорі та жінок-біженок, служби супроводу дітей, виправні служби для малолітніх правопорушників тощо;

– будинки та поселення для людей похилого віку;

– недержавні соціальні служби: різнопланові соціальні програми для груп ризику, а також підтримки сімей та молоді.

Однією з сучасних тенденцій у новозеландській соціальній сфері можна вважати розвиток третього сектора й наслідування певною мірою політики британських лейбористів, які підтримують реалізацію державних соціальних програм через недержавні організації. Хоча в Новій Зеландії завжди було добре розвинуте волонтерство, та лише нині уряд прагне встановити певні формальні стосунки з ним [177]. Розмах діяльності таких волонтерських організацій варіюється від потужних утворень, що оперують

багатомільйонними пожертвами, до груп самодопомоги та неформальної підтримки. Частина з цих організації має державні субсидії. Попри незначну роль регіональних і місцевих органів влади в соціальній політиці, їхній внесок в організацію соціального обслуговування є доволі значним. Так само, як і роль сім'ї та громади [190, 95]. З огляду на зменшення втручання держави в питання надання соціальних послуг, плюралізм у соціальному забезпеченні стає все очевиднішим.

Одним із найостанніших нововведень у соціальній політиці стало впровадження „Схеми Ківі-заощаджень", покликаної підняти рівень особистих заощаджень громадян, що дасть їм змогу купувати житло та забезпечувати власну старість [36]. Це фактично програма приватного страхування, внески до якої робить і уряд країни, що має гарантувати забезпечення доходу пенсіонерам. Таким чином Нова Зеландія зробила ще один крок до поглиблення персональної відповідальності за соціальне забезпечення.

Радикальні зміни останніх років, зокрема фактичну відмову від універсальності соціальних програм, реалізовану впродовж останніх десятиріч, оцінюють по-різному. Її часто називають амбівалентною, суперечливою та непослідовною [278, 159-160]. Втім, політика лейбористів, які зважилися зламати звичну схему соціального забезпечення та державного регулювання трудових відносин, залишається доволі популярною. Про це свідчить чергова перемога на парламентських виборах 2006 року.

Що стосується рівня життя населення, то він залишається в цілому доволі високим (20 070 долари ВВП на душу населення). Попри офіційні твердження, що, "небагато країн можуть зрівнятися з Новою Зеландію за якістю життя" [36], вчені доводять, що за період 1980-1990-х років бідність і майнове розшарування суттєво зросли [189, 90]. При тому, що офіційна статистка щодо цих показників не надається новозеландським урядом. Державні витрати на охорону здоров'я становлять 6,3 відсотка ВВП, а на освіту – 5,4 відсотки [325]. Нова Зеландія посідає 19 місце в світі за індексом людського розвитку.

Хоча приватизація, проведена в середині 1980-х, мала певні позитивні економічні наслідки, проте чимало підприємств було закрито, а економічне зростання в країні сповільнилося. Свідченням цьому є такий факт: 1970 року за розміром реального ВВП на душу населення Нова Зеландія посідала серед країн-членів Організації з економічного співробітництва та розвитку 9 місце, 1986 – 18, 1999 – 20 [176]. Серед важливих соціальних проблем сьогодення новозеландців – рівень безробіття, що перевищує 5 відсотків (а серед маорі – 20 відсотків [263]), та зростання злочинності, особливо в період після 1980-х років [164].

Таким чином, Нова Зеландія має доволі позитивні базові соціальні показники, що свідчать про якість життя населення. Але глобалізація продовжує позначатися на зниженні конкурентоспроможності країни на світовому ринку та відносному погіршенні економічних показників.

Отже, у Новій Зеландії неоліберальний поворот у соціальній політиці відбувся швидше та радикальніше, ніж у будь-якій іншій розвинутій країні світу. Лейбористи, які свого часу здійснили соціальний експеримент із упровадження повного державного регулювання соціальної сфери, вдалися до ще одного, майже перетворивши новозеландську модель на залишкову. На пам’яті одного покоління відбувся перехід від повного державного соціального забезпечення до його приватизації, змінилися ідеологічні установки й проголошено більшу особисту відповідальність за власне майбутнє. І хоча новозеландські економічні показники і демографічні тенденції не вселяють особливого оптимізму щодо кардинального поліпшення соціально-економічного становища в країні, рівень та якість життя в країні є високими за міжнародними стандартами.

З-поміж загальних тенденцій змін у ліберальних моделях соціальної політики, які спостерігались за останні 10 років, можна відзначити такі, як:

- зростання гнучкості ринку праці, занепад ролі профспілок, зниження вагомості соціального партнерства;

- посилення уваги до освіти, особливо до раннього розвитку дітей;

- поглиблення вибірковості та адресності державних соціальних програм;

- стимулювання розвитку приватних соціальних програм і служб;

- більше залучення громадських організацій і волонтерів до надання соціальних послуг, розвиток ідей соціальної відповідальності громад.

3.2. Генезис та нинішній стан корпоративістських моделей соціальної політики

Корпоративна модель соціальної політики (інша назва – консервативна модель або модель Бісмарка) - характерна для країн із соціально орієнтованою ринковою економікою. Сюди Г. Еспінг-Андерсен відносять країни континентальної Європи, наприклад, Австрію, Німеччину, Італію, Францію, де визнається необхідність державного забезпечення певного рівня добробуту і коригування соціальних наслідків ринкової економіки, а відповідальність за благополуччя населення розділена між державою, особою і корпорацією. Для цієї моделі характерний принцип субсидіарності, тобто держава втручається в питання забезпечення добробуту тоді, коли можливості індивіда і сім'ї вичерпано [208].

Соціальні виплати фінансуються приблизно порівну з бюджетних відрахувань і страхових внесків працівників та роботодавців, при цьому перерозподіл коштів здійснюється або через державні механізми, або під державним контролем. Величина страхових виплат пропорційно залежить від доходу одержувача, а отже, і від розмірів відрахувань на страхові внески. Визначальною рисою консервативної моделі є активна участь в здійсненні соціального захисту підприємств і профспілок, що представляють інтереси найманих робітників. Корпорації створюють власну соціальну інфраструктуру та соціально-страхові фонди і заохочують працівників, пропонуючи їм такі види соціальних гарантій як пенсійне забезпечення,

часткову оплата медичних, освітніх та інших послуг тощо.

Консервативна модель дозволяє зберігати значний рівень доходу після виходу на пенсію, забезпечує якісні соціальні послуги і, як наслідок, користується широкою підтримкою у населення. У такій системі при розрахунку соціальних виплат в невигідному становищі опиняються особи з перервами у зайнятості чи неповною зайнятістю, наприклад, жінки та мігранти. Крім того, високий рівень страхових відрахувань означає дорогу робочу силу, що зменшує прибутковість виробництва, а також зумовлює високий рівень безробіття в низькооплачуваному сегменті ринку праці [233].

Розглянемо насамперед модель соціальної політики, з якою найчастіше власне пов'язують саме існування цієї моделі, тобто **Німеччину**.

Німеччина є однією з найбільших за територією та чисельністю населення країн Європи, її вважають наймогутнішою в економічному плані європейською державою. Територія країни географічно розмаїта, її утворюють 16 федеральних земель, об'єднаних 1990 року.

Німеччина – це високорозвинута країна, яка виробляє майже шість відсотків світової продукції (брутто), посідаючи третє місце після США та Японії; і друге місце після США у світовому товарообміні [59].

Країна є щільно населеною (230 мешканців на 1 кв. км), її населення – трохи більше 82 мільйонів [35]. Попри те, що Німеччина має високу очікувану тривалість життя (77,5 років), їй властивий невисокий показник приросту чисельності населення (0,2), – і то він був позитивним за рахунок підвищення міграційних потоків. Адже коефіцієнт смертності (10,36 на 1000 населення) перевищує коефіцієнт народжуваності (8,99 на 1000 населення). Частка людей старших 65 років є доволі високою – 16,4 відсотка від усього населення [325].

На найближчі роки вчені прогнозують від'ємний показник приросту населення й зменшення загальної кількості мешканців Німеччини до 80,7 мільйонів [239, 162]. Впливає на це й досить низький коефіцієнт фертильності (1,3) та ужорсточення міграційної політики. Так, 1993 року

Німеччина мала один із найвищих у Європі показників кількості мігрантів – 8,5 відсотків, між 1988 та 1996 роками до країни приїхало 2,3 мільйона іммігрантів та майже 2 мільйона шукачів притулку, 2000 року в країні офіційно мешкало 7,3 мільйона мігрантів і біженців, при цьому в цю кількість не входить кількість етнічних німців, які повернулися в країну [280]. Окрім цього, Німеччині властивий високий рівень нелегальної міграції, що викликає випадки ксенофобії та насильства на ґрунті расизму.

Німеччину завжди вважали більш-менш національно однорідною державою. За даними Енциклопедії УСЕ, 94 відсотки населення – німці; проживають також турки (2 відсотки), серби, італійці, греки, поляки; 100 тисяч сербо-лужичан [59]. Тоді як за даними "Книги фактів світу-2002", німці становлять 91,5 відсотка населення, а решта – турки (2,4 відсотка), сербо-хорвати, італійці, росіяни, греки, поляки, іспанці. Країна багатоконфесійна: третина населення є протестантами, третина – католиками, ще третина – має різні вірування (офіційно мусульман – 3,7 відсотка) або не належить до жодної з конфесій [325].

Об'єднана Німеччина має трирівневу політичну структуру, кожен рівень якої – федеральний (центральний) уряд, землі (*Länder*) та муніципалітети – вирізняється за своєю законодавчою, фіскальною та адміністративною владою. Конституцією держави муніципалітетам надано право самоврядування.

Парламент Німеччини утворюють дві палати – Бундестаг, в якому 603 депутати, та Бундесрат (Федеральна рада), в якій 69 представників земель. Федеральний та земельні парламенти один раз у п'ять років обирають президента країни (ним з 2005 року є Норберт Ламберт, представник ХДС/ХСС). Федеральний парламент призначає канцлера (тобто прем'єр-міністра), котрий формує уряд.

У рамках різних наукових і політичних класифікацій модель соціальної політики Німеччини відносять до корпоративістської моделі, моделі Бісмарка, або до моделі соціального страхування, пов'язаного з заробітком,

або до континентальної моделі тощо [155; 208; 238; 303]. Модель, початки якої впровадив “залізний” канцлер Отто фон Бісмарк у XIX столітті, звичайно, зазнавала змін.

На її розвиток вагомий вплив мала концепція „соціальної ринкової економіки”, що вперше була обґрунтована у 1947 році А. Мюллером-Армаком в його роботі „Командна економіка і ринкова економіка” для того, щоб позначити розроблену ним модель нового економічного порядку, яка полягала у поєднанні конкуренції з соціальною компенсацією. Впровадження цієї нової ідеї в політику відбувалося в період після 1945 року і наштовхувалося на опір опозиційних партій та великої частини профспілок. З 1945 по 1948 ріку західній частині Німеччини, яка перебувала під окупацією американських, британських та французьких військ, не було чіткого уявлення про те, який економічний порядок має панувати в цій частині країни. Після проведення у червні 1948 року грошової реформи, скасування фіксованих цін та господарчих директив, розпочалася практична реалізація концепції соціальної ринкової економіки. Цей процес був пов'язаний з особистими заслугами тодішнього міністра економіки Людвіга Ерхарда, який виступив на захист свободи та конкуренції в економіці. Під політичним керівництвом Християнсько-демократичного Союзу Німеччини ця концепція була поступово втілена у життя. Ідея соціальне орієнтованого ринкового економічного порядку, зважаючи на її значні соціальні та економічні успіхи, була запозичена іншими політичними партіями Західної Німеччини. Починаючи з “Годесберзької програми” Соціал-демократичної партії Німеччини (1959 р.) вона і досі поділяється всіма політичними групами Німеччини [128, 11-12].

Ідеї соціальної правової держави були втілені в Німецькій конституції 1949 р., яка є взірцем демократичності та цивілізованості в Європі – забезпечує гідність людини та її духовний розвиток. Основний закон держави виходить із рівності як основного соціального права і конкретизує якого по відношенню до ринку праці.

Становлення соціально-ринкової економіки відбулось у дуже стислі строки. Уже 1957 р. на з'їзді Християнсько-демократичного союзу Л. Ерхард проголосив початок нового етапу розвитку “соціально-ринкового господарства”. Він підкреслив, що перший етап, тобто пошук найліпшого “природного економічного порядку”, завершився утворенням “сформованого суспільства”, яке досягло високого рівня добробуту та економічної стабільності. Другу стадію розвитку Ерхард зв'язував з дальшим удосконаленням соціальної функції держави, зростанням витрат держави на соціальну сферу й розвитком соціальної інфраструктури [40].

Серед основних рис соціальної політики Німеччини можна виділити:

− обов’язкове солідарне соціальне страхування, яке складає дві третини соціальних витрат й яке адмініструють неприбуткові, формально незалежні (але фактично парадержавні) фонди, що мають певний ступінь автономії та відповідають за свій бюджет [161, 215];

– активна діяльність «соціальних партнерів» (асоціацій роботодавців і численних профспілок, які представляють інтереси працюючих) і укладання колективних трудових угод;

– система координації, переговорів і домовленості між корпоративними суб’єктами: між “соціальними партнерами”, чия автономія гарантована Конституцією, та фондами, які виплачують допомогу у випадку тимчасової непрацездатності;

– надання індивідуальних соціальних послуг переважно волонтерськими організаціями (католицькими, протестантськими, єврейськими, Червоним Хрестом, нерелігійними організаціями) [58];

– високий соціально-правовий статус представників соціальних професій, які мають вищі прибутки, ніж лікарі [258, 178].

Отже, система соціального захисту у Німеччині була й залишається “змішаною”, об’єднуючі державні, професійні, волонтерські та приватні інституції. Мешканці країни, передовсім її громадяни, часто отримують допомогу більше, ніж з одного джерела. Основною ідеологічною домінантою

є прив’язаність до трудового стажу людини та концепція “чоловіка-годувальника” (адже соціальне страхування поширюється й на залежних членів родини), а також так звана соціально-ринкова економіка.

За останні десятиліття соціальна політика Німеччини зазнала трансформацій, викликаних тим, що отримало назву “глибоко вкорінених структурних проблем” 1990-х [220]. Тоді країна потерпала від високого рівня безробіття, зокрема структурного безробіття, давалися взнаки наслідки об’єднання Західної та Східної Німеччини, наплив мігрантів, постаріння населення (а солідарне соціальне страхування надзвичайно чутливе до демографічних чинників), реалізація економічного курсу Рейгана-Тетчер, спрямованого на лібералізацію світової торгівлі та мінімізацію соціальних видатків.

Цікаво, що у той момент жодна з впливових німецьких партій, на відміну від британської консервативної партії, офіційно не оголошувала про перехід до нової моделі. І Християнсько-демократичний союз (консервативне політичне утворення), і Соціал-демократична партія, і профспілки вважали та вважають себе й досі прибічниками “держави загального добробуту” (Welfare State). На початку 1990-х вдалося досягти політичного консенсусу щодо соціальних та економічних реформ, але у розпал кризи у середині 1990-х “німецька модель” соціальної політики стала предметом гострих суспільних дебатів.

Консервативно-ліберальний уряд, усе ж таки дотримуючись світових неоліберальних підходів, скоротив податки, зменшив соціальні виплати, узяв курс на приватизацію соціальної сфери. Це спричинило гостру конфронтацію не тільки з соціал-демократами, але й із “соціальними партнерами”.

Перемога Соціал-демократичної партії Німеччини (СДПН) на виборах у вересні 1998 року поклала край 16-річному перебуванню консерватора Г. Коля на посаді канцлера і призвела до миттєвої зупинки соціальних реформ, наприклад пенсійної реформи 1989 року. Лідер партії О. Лафонтен, котрий став міністром фінансів, славився своїм лівим радикалізмом і прихильністю до кейнсіанської економіки.

У лютому 1999 року “модерністське” крило Соціал-демократичної партії, очолюване Г. Шрьодером (котрий проголосив ідею “Нового центру”, яка відповідає ідеї “Третього шляху” Т. Блера), перемогло “традиціоналістів”, і Лафонтен подав у відставку. З того часу соціал-демократичний уряд, особливо не наголошуючи на неоліберальних тенденціях, вдався до ревізії та відновлення зупинених реформ. Хоча одні вчені відзначають, мовляв, нові реформи були “внутрішніми”, тобто не зачіпали існуючих інституцій соціальної політики, а тільки мобілізували їх, встановлюючи нові зв’язки між державним і недержавними секторами в соціальній сфері [166, 76-79; 258, 177], або тільки дещо реструктурували систему [316, 188]. Інші ж сприймають нове законодавство 2000-2001 року як “радикальне” [161, 212], як широке продовження правоцентристської політики [318, 177], адже воно, зокрема, передбачає впровадження приватного пенсійного страхування, зменшення податків, перехід від пасивної до активної політики зайнятості, тобто політичні заходи та інструменти, не властиві корпоративістській моделі.

Додамо, що у своїй офіційній політичній заяві “Творення справедливості у вік глобалізації – за партнерство у відповідальності”, виголошеній 29 жовтня 2002 року, переобраний на новий термін канцлер означив п’ять ключових напрямів економічної та соціальної політики: стратегічне інвестування в охорону здоров’я та дослідження, посилення можливостей мати сім’ю та працювати; скорочення державних витрат і субсидій; суттєве зниження податків; реформування системи соціального забезпечення; зменшення бюрократизму [187]. Реалізація цих ідей суттєво впливатиме на подальші зміни в моделі соціальної політики Німеччини.

Адміністрування соціальної політики у Німеччині цілком відображає трирівневу політичну систему в країні. Здійснення соціальних програм регулює федеральне (тобто національне) законодавство, ухвалюване парламентом, і тому ці програми вважають уніфікованими, а контроль за їх виконанням здійснюють державні урядові структури. Разом із тим, у другій

палаті федерального парламенту важливу роль відіграють землі (їхнє слово щодо фінансування та податків інколи переважує урядову думку), а також Конституційний Суд, який активно втручається в питання соціальної політики, використовуючи своє право вето.

У землях функціонують власні законодавчі утворення, які ухвалюють соціальні акти, переважно спрямовані на регулювання питань шкільної та університетської освіти. Землі мають певну автономію у питаннях реалізації федерального законодавства. Муніципалітети відповідають за надання індивідуальних соціальних послуг, фінансування місцевої інфраструктури, програми адресної соціальної допомоги. Більшість безкоштовних соціальних послуг (від організації дитячих садочків до консультування наркозалежних і медичних послуг) надають незалежні, неприбуткові організації, переважно великі, національні, які фінансуються з податків. Чимало питань ринку праці, як відзначалося раніше, розв'язують на підставі домовленості між соціальними партнерами.

Отже, фінансування та адміністрування соціальних програм у Німеччині є менш централізованим, аніж у Великобританії. Підтвердженням цієї думки може бути такий факт: федеральний уряд постійно прагне скорочувати соціальні програми, які регулюються федеральним законодавством і фінансуються землями та муніципалітетами, однак, коли припинилося зростання федеральних видатків на соціальну сферу, розмір соціальних статей у муніципальних бюджетах майже подвоївся – з 12 відсотків 1980 року до 22 відсотків 1996 року [258, 179].

Німеччина бере активну участь у реалізації загальноєвропейських соціальних програм, на її території активно діють міжнародні організації, але країна не є реципієнтом міжнародної допомоги.

Основу соціальних програм у Німеччині складають грошова допомога та послуги, які фінансують переважно за рахунок внесків соціального страхування та місцевих податків. Важливим нововведенням є регулювання міграції, зокрема трудової, шляхом упровадження політики "зелених карт"

для фахівців і прийняття 2002 року законодавства щодо міграції.

Як відзначалося раніше, країна переживає етап змін у соціальних програмах, жодна з яких не залишилася в попередньому вигляді. Суттєві зміни впроваджені новим законодавством про пенсії від 2001 року та законодавством щодо безробіття від 2002 року.

Більшість програм соціального забезпечення (забезпечення в старості, по інвалідності та в разі втрати годувальника, забезпечення у разі хвороби та народження дитини, забезпечення у разі травми на виробництві, забезпечення на випадок безробіття) належить до системи солідарного соціального страхування, а допомога сім'ям з дітьми є універсальною соціальною програмою. При цьому вчені відзначають, що хоча медичне обслуговування й залишається "страховим", проте воно фактично трансформувалося в універсальну систему [258, 178; 1, 70]. А от пенсійна система перестала бути винятково солідарною, оскільки нині існують і приватні накопичувальні фонди, і професійна пенсія.

2004 року відбулась пенсійна реформа, котра призвела до зростання розміру внесків до пенсійного страхування, сприяла розвиткові накопичувальної системи, як державної, так і приватної [240].

Окрім федеральної соціальної допомоги, існують виплати жертвам війни, а також муніципальна адресна допомога малозабезпеченим, допомога біженцям, спеціальна допомога тим, хто має функціональні обмеження, мешкає у стаціонарних закладах, допомога на отримання юридичної консультації тощо.

Як і в інших країнах профспілки втрачають частину своїх позицій у регулюванні ринку праці. Наприклад, процес укладання колективних договорів щодо заробітної плати, який переважно належав профспілкам, у Німеччині, як і у Бельгії, Данії, Ірландії та інших європейських країнах, децентралізується [135, 17].

2002 року було ухвалено нове законодавство, яке регулює відносини на ринку праці. Його вважають найбільшою реформою ринку праці за весь час

існування ФРН, оскільки воно підтримує самозайнятість і тимчасову зайнятість, проголошує підвищення рівня страхових пенсійних і медичних внесків, оголошує медичну реформу, спрямовану на зменшення діяльності лікарняних кас (медичних страхових фондів) і розширення приватного сектора, який забезпечить конкуренцію, а відтак стане ефективнішим надання послуг [40]. Активно обговорюють перехід від добровільних до обов'язкових внесків у приватне пенсійне страхування.

У квітні 2003 року набуло чинності законодавство щодо маргінальної зайнятості, котре стимулює гнучкі форми зайнятості тих, хто має низьку оплату праці, зокрема, через скасування норми працювати 15 годин на тиждень, аби вважатися зайнятою людиною, застосування пільг у сплаті внесків соціального страхування, можливості мати додатковий заробіток на додачу до основної роботи [154]. Такі заходи спрямовані на зменшення рівня безробіття і скорочення виплат із страхових фондів на випадок безробіття.

Що стосується таких напрямів соціальної політики, як соціальне обслуговування, освіта та житлова політика, то, як відзначалося раніше, у них важливу роль відіграють землі та муніципалітети.

У системі освіти переважають муніципальні школи, приватні школи – рідкість, існують спеціальні школи (залежно від типу інвалідності дитини). За рівнями освіта поділяють на:

– 6-15 років: обов'язкова початкова та середня освіта, у різних землях – різні програми;

– 16-18 років – освіта за бажанням у старших класах школи чи професійних коледжах, спеціальні випускні іспити (Abitur);

– старші 18 років – освіта за бажанням у коледжах (3,5 роки) чи університетах (4,5 роки), прийом на підставі Abitur, немає плати за навчання, деякі студенти отримують грант на навчання (частина з якого може бути позичкою);

– професійне навчання: спеціальна "подвійна система" – стажування в приватній фірмі та навчання в державному професійному закладі два дні на

тиждень – надзвичайно популярна серед випускників шкіл [258].

В останні роки федеральний уряд усе активніше впливає на формування політики в сфері освіти, вважаючи це першочерговим завданням, упроваджує спеціальні програми підтримки студентів і професійного навчання, зокрема підтримки молодих викладачів [210].

Про пріоритети житлової політики Німеччини свідчать такі факти:

– 39 відсотків житла - це зайняті власниками помешкання, що були придбані за гроші на відкритому ринку; чимало покупок здійснюють за кредитним контрактом;

– поширена приватна оренда: мешканці сплачують власнику житла плату, розмір якої залежить від ринку цін; є адресна субсидія на оренду;

– існує соціальне житло: приватні власники та житлові асоціації отримують державні субсидії для будівництва житла і встановлення низької орендної плати для малозабезпечених мешканців [258, 180-181].

Надання соціальних послуг можливе:

– у рамках соціального страхування: реабілітація, медичний догляд, профілактика, спеціальне лікування;

– місцевими соціальними службами: різноманітні послуги для людей різного віку та сімей (надають муніципальні служби, регіональні/земельні служби, волонтерські та приватні організації).

Не всі види послуг надають безкоштовно. Користувачам доводиться оплачувати за частину соціального обслуговування, зокрема, за резидентний (стаціонарний) догляд у спеціальних закладах.

Підсумовуючи, можна зауважити, що в Німеччині зберігається орієнтація на соціальне страхування та соціальне партнерство. У регулюванні багатьох аспектів соціальної політики залишається значною роль профспілок. І разом із тим у сфери освіти, охорони здоров’я, соціального страхування допускаються приватні структури.

Соціальні програми надзвичайно популярні серед населення Німеччини, оскільки їхню дію поширено на всі вікові групи. Наразі

опитування громадської думки свідчать про високий ступінь задоволеності німців своєю “державою загального добробуту” [161, 213].

Зрештою, саме орієнтованість на соціальну економіку дозволила соціал-демократам, правда зі складнощами, виграти вибори вересні 2002 року. У їх ході СДПН отримала 38,5 відсотків місць у Бундестазі [27]. Такі результати електоральної поведінки свідчать про обмежену підтримку нинішнього курсу Г. Шрьодера, котрий знову став канцлером Німеччини. За оцінками аналітиків, Соціал-демократична партія зазнала низку невдач, і лише коаліція з “зеленими” змогла забезпечити більшість (усього у дев’ять парламентських місць) завдяки доволі високим результатам, що їх здобула на виборах Партія зелених [95].

Одразу після парламентських виборів уряд визнав існування дефіциту державного бюджету (3,8 відсотки, хоча за умовами Маастрихтської угоди держави–члени Європейського Союзу не повинні переходити поріг у три відсотки) та фінансової кризи; для поліпшення ситуації встановлено нові податки на індивідуальні прибутки від акцій, капіталовкладень і збереження інвестиційних фондів; скасовано податкові пільги та зменшено витрати на соціальні програми на 2003 рік [55]. Популярність Г. Шрьодера серед населення суттєво зменшилася [14].

Останні вибори до Бундестагу, що відбулись у вересні 2005 року, привели до парламенту п’ять партій, лідерами з поміж них є ХДС/ХСС (225 місць), Соціал-демократична партія (222 місця), Вільна демократична партія (61 місце) [320]. ХДС/ХСС та СДПН утворили коаліцію, підписавши 11 листопада 2005 року масштабну коаліційну угоду, яка пропонує низку заходів для розв’язання таких проблем, як безробіття, державний борг, демографічна ситуація та потреба адаптуватись до вимог глобалізації. Цей документ окреслює основні напрями політики, що їх будуть дотримуватися представники партій у парламенті та в уряді. До соціальної політики можна віднести такі положення угоди, як:

- ширші можливості для інновацій та працевлаштування, процвітання

та участі у суспільному житті (зокрема, пріоритет для молоді; стимулювання працевлаштування працівників старшого віку; більше робочих місць для низькокваліфікованих працівників; активна політика щодо ринку праці; базовий дохід тих, хто шукає роботу; подальший розвиток захисту проти необґрунтованого звільнення з роботи; рівні освітні можливості: кращий догляд за дитиною, підтримка на ранніх етапах та індивідуалізована підтримка; гарантування соціальної захищеності у сільському господарстві);

- податкова система, що відповідає вимогам майбутнього (реформа оподаткування доходів; пільга для осіб, котрі проживають у власних помешканнях, тощо);

- подальший розвиток Східної Німеччини (зокрема, вдосконалення політики стимулювання економічного розвитку; надання інвестиційних пільг);

- підвищення надійності та справедливості соціального забезпечення (вдосконалення пенсійного забезпечення; страхування від нещасних випадків на виробництві; соціальний захист представників творчих професій; надійність соціальної допомоги; участь осіб з інвалідністю в житті суспільства; охорона здоров'я; страхування довгострокового догляду; тощо);

- творення суспільства, сприятливого для родини (умови праці та інфраструктура, сприятливі для родин; рівність можливостей для родин; виявлення та використання можливостей громадян похилого віку; боротьба з насильством над жінками; підсилення ролі громадського суспільства у наданні соціальних послуг тощо) [180].

22 листопада 2005 року канцлером Німеччини вперше стала жінка – Ангела Меркель, представниця ХДС/ХСС, яка впроваджує підписану коаліційну угоду. Зокрема, реальністю стало поступове підвищення віку виходу на пенсію до 67 років.

Свідченням ефективності соціальної політики Німеччини може слугувати той факт, що хоча країні в цілому властивий високий рівень життя (ВВП на душу населення - 25 103 долари США) і далеко не найвищий у Європі коефіцієнт Джині (30), рівень безробіття в Німеччині залишається

високим (7,5 відсотки від робочої сили), зокрема рівень довготривалого безробіття (3,9 відсотка) [325]. Хоча на початку 2007 року німецькі урядовці констатували скорочення темпів приросту нових випадків безробіття [183]. Державні витрати на охорону здоров'я сягають 7,9 відсотка від ВВП, на освіту – 4,8 відсотка. Німеччина посідає 17 місце в світі за індексом людського розвитку [239].

Варто додати, що економіка східної частини Німеччини залишається слабкою. Рівень зайнятості та промислового виробництва на душу населення складає лише 60 відсотків від аналогічних показників на заході країни [95]. Бідність серед іноземців, які мешкають у країні, є вдвічі вищою, ніж серед місцевих мешканців [258, 176]. Отже, країні притаманний економічний поділ за географічною ознакою.

Таким чином, ситуація в соціальній політиці Німеччини стрімко змінюється. Структурні реформи, зумовлені глобальними економічними та демографічними процесами, вагомо вплинули на традиційну корпоративістську модель, що ґрунтувалася на соціальному страхуванні та активній участі соціальних партнерів. Ідеї впровадження приватного пенсійного страхування та медичного обслуговування свідчать про відхід від традиційної соціальної ринкової держави, яку було створено в Німеччині у 1960-ті. Разом із тим деякі дослідники наполягають, що попри певні кризові явища, які спостерігаються в економіці Німеччини в останні роки, не має підстав говорити про зміну вектора розвитку, оскільки історичні традиції етатизму залишаються сильними, а суспільство тяжіє до творчого синтезу соціал-демократичних та консервативних тенденцій [102].

Інший тип корпоративістської моделі соціальної політики сформувався у **Японії**, яка хоча й суттєво сповільнила темпи свого розвитку наприкінці 1990-х, усе ж вважається другою державою світу за своєю економікою.

Японія, посідаючи дев'яте місце у світі за чисельністю населення (127 мільйонів 335 тисяч) [188], як і інші східно-азійські держави (Сінгапур, Південна Корея, Таїланд), є густонаселеною (335 осіб на 1 кв. км), що стало

детермінантою її соціального устрою, економічного розвитку та чинником формування соціальної політики.

До останнього часу Японію вважали надзвичайно економічно потужною й стабільною країною, а японці розцінювали себе як “найпершу” націю, що досягла економічної потужності та егалітарного стану всупереч “традиційним” моделям економічного розвитку (американській чи західноєвропейській), спираючись на власну культуру та відданість імператорові, родині, робочому місцю [277, 316; 277, 315].

Країна виготовляє 18 відсотків світової продукції брутто (друге місце після США); основу економіки становить закордонна торгівля (третє місце у світовому обігу) і послуги; промисловість повністю спирається на імпортну сировину [59]. Із середини XX століття і до 1997 року Японії був властивий високий темп економічного розвитку. Проте останнім часом уряд визнав, що в країні панує дефляція, а економіка ніяк не може вийти зі стану стагнації. Японські лідери, шукаючи пояснення економічним невдачам, посилаються на США: якщо після фінансової кризи 1997-1998 років Америка відіграла роль амортизатора, що погасив удар, який обрушився на економіку азіатських країн, то тепер вона сама завдала удару по цих країнах. Однак перекладати японські проблеми на американські плечі означає недооцінювати масштаб внутрішніх труднощів Японії [151], оскільки країна потерпала і від внутрішніх банківських боргів, і від низького рівня попиту на товари на внутрішньому ринку [245], і від політичних катаклізмів та урядових скандалів, пов’язаних із корупцією [327, 213].

Розглядаючи демографічні передумови формування соціальної політики, відзначимо, що Японію вважають швидко старіючою країною, своєрідним світовим рекордсменом у “посивінні нації”. Їй притаманна надзвичайно висока середня очікувана тривалість життя (80,5 років – дані 2001 року, у 2006 році – 81,2 року, причому для жінок – 84,7 років), низький рівень народжуваності (9,37 на 1000 населення), низький коефіцієнт фертильності (1,4 дитини на одну жінку), відсутність зовнішньої міграції, а

відтак низький, навіть для розвинутих країн, коефіцієнт приросту населення (0,5 у 2001 році, 0,02 – у 2006) [324; 325].

1995 року вперше в історії Японії кількість людей похилого віку перевищила кількість молоді; а оскільки тривалість життя все зростає, то фахівці прогнозують скорочення кількості японців до 120 мільйонів 2025 року й до 101 мільйона – 2050 [188]. 2006 року частка людей старших 65 років дорівнювала 20 відсоткам від усього населення, а частка дітей до 15 років була 14,7 відсотка [325], що не забезпечує заміщення робочої сили. Такі демографічні тенденції викликають стурбованість стосовно здатності наявної робочої сили підтримувати людей уже непрацездатного віку та змушують випробовувати нові соціальні програми.

Нині майже 79 відсотків населення мешкає у містах, що зробило японців однією з найурбанізованіших націй світу. Головні міста: Токіо, Йокоґама, Осака, Наґоя, Кіото, Кобе – фактично утворюють міські промислові конурбації, а ті – мегаполіс Ніппон.

Японці пишаються гомогенністю свого суспільства, оскільки тут не має властивих іншим країнам різких етнічних, релігійних чи класових відмінностей. 99 відсотків населення становлять японці; переважають релігії синто і буддизм [59].

Незважаючи на ринкові відносини, японське суспільство значною мірою залишається “традиційним”, орієнтованим на групи, й зокрема на родину як базову групу суспільства. Дітей змалечку привчають бути відданими певній групі, побудованій за ієрархічним принципом, існувати у гармонії з групою та відчувати свій обов’язок перед групою. Така “групова” організація суспільства суттєво позначається не тільки на психологічних установках японців, але й на економічній та соціальній політиці в державі. Зокрема, на тому, що до останнього часу в Японії спостерігали таке явище, як “пожиттєву зайнятість”, коли навіть неспроможного працівника не звільняли з роботи, та “родинну зайнятість”. Тому в країні офіційний рівень безробіття завжди був низьким, хоча насправді рівень прихованого безробіття

перевищував, наприклад, американський [277, 320].

Криза 1990-х і поступова зміна укладу життя призвели до того, що в Японії суттєво зріс офіційний рівень безробіття (4,7 відсотка від робочої сили – дані 2002 року [324]) й з'явилася тимчасова зайнятість. Деякі фахівці вважають, що безробіття перевищує 5 відсотків, і значна кількість непрацюючих або працюючих тимчасово в дійсності є безробітними [332]. Поява доволі масового безробіття мала економічні та психологічні наслідки, адже для значної кількості людей втрата роботи означала втрату самоповаги та соціального статусу, місця в "своїй" групі, що спричинило, зокрема, зростання кількості суїцидів, розлучень тощо [242].

Японія – незалежна держава з 660 року до нашої ери. Нині – це країна парламентської демократії. Главою держави є імператор, котрий згідно з Конституцією має офіційний статус "символу" японської нації. Усі дії, які стосуються державних справ, імператор здійснює за порадою і зі схвалення Кабінету міністрів, що несе відповідальність за них. Уся законодавча влада належить двопалатному парламенту. Партія чи коаліція, яка виборола більшість місць під час виборів, обирає прем'єр-міністра, котрий, у свою чергу ,призначає Кабінет міністрів. Правосуддя має право визначати конституційність усього законодавства.

На практиці реальна влада в країні перебуває в руках певних груп впливових політиків, бюрократів і бізнесменів. Власне, саме бюрократи мають домінуючий вплив на політику та – завдяки численним формальним і неформальним положенням – на економіку [277, 296; 326, 390].

З невеликою перервою на початку та в середині 1990-х біля державного керма перебувала Ліберально-демократична партія – ЛДП ("Дзію мінсюто"), заснована 15 листопада 1955 року після об'єднання Ліберальної і Демократичної партій. Попри свою назву це утворення є "антиліберальним" [321] і консервативним за політичними цілями [326, 392]. Однопартійне володарювання отримало назву "системи-1955" [327, 211], воно припинилося, коли 1993 року в партії стався розкол: частина її членів

створили нову партію під назвою “Сінсейто” (Партія оновлення Японії). 2001 року, продовжуючи багаторічну політичну традицію, прем’єр-міністром країни знову став голова ЛДП – Дзюнїтіро (в іншій транслітерації – Джунічіро) Куїдзумі, який очолював три Кабінети Міністрів (квітень 2001 року – листопад 2003 року, листопад 2003 року – вересень 2005 року, вересень 2005 року – вересень 2006 року). У вересні 2006 року прем’єр-міністром став черговий голова ЛДП – 52-річний Сіндзо Абе, представник японського політичного істеблішменту, онук колишнього прем’єр-міністра [38]. Цього політика вважають виразником ідей правого консервативного крила, прихильником ідей банківської реформи і скорочення державних витрат, розвитку ідей патріотизму серед школярів і молоді.

Японська модель соціальної політики сформувалася в доволі пізній, порівняно з європейськими країнами, період, в основному в роки правління ЛДП. Хоча перший закон про бідних було ухвалено ще 1874 року, а перші елементи медичного соціального страхування виникли 1922 року, проте справжній розвиток системи соціального захисту розпочався лише після Другої світової війни, а система універсального пенсійного та медичного страхування почала діяти в 1960-х роках [265]. Оскільки 1973 року відбулися суттєві зміни (упроваджено допомогу на дітей, надано право безкоштовного доступу до медичних послуг особам старшим 70 років, змінено систему пенсійних виплат і збільшено розмір грошових виплат соціального страхування) то саме цей рік вважають першим роком реального соціального захисту в Японії [331, 108].

Серед основних рис японської моделі соціальної політики можна назвати:

– статусний характер соціального забезпечення та покладання на ідею взаємодопомоги [262, 110];

– орієнтація на соціальний захист через здійснення програм соціального страхування (пенсійного, медичного, у разі тимчасової та постійної непрацездатності тощо) за місцем роботи;

– співіснування системи соціального страхування, здійснюваного роботодавцями, та національної системи соціального страхування;

– функціонування профспілок як частини “корпоративної” культури (керівники профспілок отримують зарплату від роботодавців за цю діяльність);

– мінімальний рівень підтримки бідних, практично повна відсутність державних програм соціальної допомоги малозабезпеченим;

– орієнтація на догляд за родичами, котрі потребують сторонньої допомоги, в родині;

– державне субсидіювання закладів для дітей, чиї батьки працюють;

– значне державне регулювання соціальних програм.

Фахівці з соціальної політики продовжують теоретичні дискусії щодо того, як же визначити японську модель. Г. Еспінг-Андерсен відносить її до корпоративістської, хоча й відзначає, що її відмінність від ліберальної є незначною [208, 52]. Щоправда, ця корпоративістська модель, на відміну від Німеччини, є не солідарною, а сегментованою, оскільки великі підприємства функціонують як суб’єкти соціального захисту [321], мають власні програми пенсійного і медичного страхування. Інші вважають, що їй властиві риси всіх трьох моделей: і соціал-демократичної (оскільки модель сформувалася в умовах повної зайнятості), і корпортивістської (бо роботодавці відіграють значну роль у реалізації соціальних програм), і ліберальної (через стигматизацію отримувачів соціальної допомоги, котра має доволі низькі розміри), і ці елементи є доволі суперечливими [331, 117]. Деякі японські фахівці – навпаки – вважають, що японська система соціальної політики гармонічно поєднує досягнення інших моделей, дозволяє розподіляти витрати та надання різного роду допомоги між державою, ринковими структурами й неформальним сектором, і називають модель “плюралістичною” або просто “японською” [265].

До останнього часу деякі науковці розглядали Японію як “конфуціанську” модель соціальної політики [248], бо основну частину

допомоги надавали члени родини, котрі мешкали в багатогенераційних сім'ях, та на підприємстві, яке розглядали як "велику родину". Проте останнім часом Японія переживає злам традиційних уявлень про форми та методи взаємодопомоги, пов'язаний, насамперед, зі зміною ("вестернізацією") укладу життя та способу мислення. Тому суто антропологічне визначення японської моделі не відображає сучасного стану індустріального суспільства.

Серед учених побутує думка й про те, що Японію не можна назвати, як інші розвинуті країни, державою загального добробуту (welfare state), їй більше відповідає назва "суспільство загального добробуту" (welfare society), бо у держави немає потреби надавати соціальну допомогу громадянам [331, 122] через високий рівень особистих збережень, родинну підтримку та страхування, здійснюване роботодавцями.

Сповільнення економічного розвитку, девальвація ієни та постаріння населення внесли корективи в існуючі уявлення японців щодо ролі держави в соціальному забезпеченні та ефективності створеної моделі.

Незважаючи на сегментованість соціального забезпечення й значну роль роботодавців у підтриманні добробуту своїх працівників, держава суттєво регулює питання реалізації соціальних програм.

Адміністрування соціальної політики в цілому відображає загальну політико-адміністративну систему в країні. Японія – унітарна держава, де влада центрального уряду переважає владу органів префектур, хоча останні мають певний ступінь автономії в розв'язанні місцевих проблем.

Як зазначалося раніше, основу соціального захисту в Японії складає соціальне страхування, у рамках якого роблять грошові виплати та надають послуги, переважно медичні. Від 1986 року система соціального страхування носить подвійний характер, оскільки в ній поєднано, по-перше, національне обов'язкове соціальне страхування, причому, наприклад, третину національної базової пенсії фінансують за рахунок загальних податків, а решту – за рахунок страхових внесків, розподілених порівну між

роботодавцем і працівником, по-друге, страхування, здійснюване роботодавцями, у яке працівники теж роблять внески. Сплати внесків до фондів соціального страхування очікують від усіх працюючих японців.

Варто відзначити, що система медичного обслуговування в Японії, хоча й ґрунтується на принципі соціального страхування, у рамках якого сформовано кілька незалежних схем, відзначається універсальністю, вільним вибором пацієнтом провайдера послуг і практикою, заснованою на оплаті кожної послуги [265]. Рівень медичного обслуговування оцінюють як надзвичайно високий [331, 110], свідченням чого може слугувати найвища за міжнародними стандартами очікувана тривалість життя.

2000 року в Японії вступив у дію так званий “золотий план”, який передбачає впровадження ще одного виду соціального страхування – по догляду за людьми похилого віку. Цю інновацію спричинило не тільки стрімке зростання кількості літніх людей, але й зменшення можливості японських сімей доглядати за своїми родичами, бо більшість жінок тепер прагне брати участь у трудовому й суспільному житті, а також розпад багатопоколінних родин. Так, за даними японського бюро статистики, все більше сімей утворено тільки з людей похилого віку, зростає кількість самотніх немічних людей [30]. Дані опитувань свідчать, що японці стали вважати, що для літніх людей “краще жити самостійно, не покладаючись на своїх дітей” [160]. Страхувальниками в новому виді страхування виступають органи місцевої влади, які забезпечують надання соціальних послуг у стаціонарних установах, зокрема інтенсивний догляд, догляд у медичних будинках і на дому, залучаючи недержавні організації, поки що не надто поширені в Японії. Страхові внески мають фіксований розмір. Допомогу надають – у разі потреби – людям старшим від 65 років, а також особам 40-64 років, якщо у них виявлять захворювання, що вимагає постійного стороннього догляду. Цей вид страхування не передбачає грошових виплат родинам, котрі доглядають за своїм родичем [331, 120-121].

Раніше державна соціальна допомога як останнє рятівне коло не

відзначалася особливою популярністю в Японії. Кількість її отримувачів була малою, а розмір – мізерний [265]. Проте економічний спад, інфляція, зростання безробіття неминуче призвели до збільшення кількості тих, хто звертається за призначенням адресної соціальної допомоги, та кількості бездомних [188].

Соціальне страхування на випадок безробіття, котре передбачало доволі невисокий коефіцієнт заміщення, відображало пануючу впродовж багатьох років тенденцію до пожиттєвої зайнятості, котру мала третина працюючих японців. Запобігання безробіттю, а не боротьба з наслідками, становило домінанту державної політики в повоєнний період. Зміна економічного клімату виявила недосконаліть цієї схеми соціального страхування. Чимало роботодавців фактично залишили своїх вивільнених працівників без належної фінансової підтримки, частину працівників старшого віку змусили піти на «добровільну пенсію», що фактично означає звільнення. Пожиттєва зайнятість поступово відходить у минуле, чимало кваліфікованих працівників вимушені змагатися за робочі місця, а молоде покоління, зокрема випускники коледжів, не можуть працевлаштуватися за набутою спеціальністю [326].

Окрім цього, попри обмежувальну, фактично заборонну, імміграційну політику, в країні зростає кількість нелегальних мігрантів, переважно з Тайваню, Бангладешу, Пакистану, Ірану тощо, і відповідно – тіньової зайнятості, адже структурна потреба в некваліфікованій праці залишається високою [171, 84-85]. Така тенденція призводить не тільки до змін у політиці зайнятості, але й руйнує уявлення про Японію як гомогенну націю та викликає дискусії щодо інтернаціоналізації японського ринку праці та зростання мультикультуралізму в країні.

У цілому ж політика регулювання ринку праці відзначалася – до останнього часу – властивою японській системі жорсткістю та скрупульозністю. Варто відзначити, що формально японці мають триваліший робочий день, аніж працівники у європейських країнах, з іншого боку, дедалі

поширенішим стає тимчасова або часткова зайнятість, до обслуговування якої система соціального страхування Японії не була призначена. Тому 2002 року Міністерство охорони здоров'я, праці та соціального забезпечення підписало угоду з двома провідними японськими профспілками щодо створення "різноманітних робочих стилів".

У січні 2007 року прем'єр-міністр Сіндзо Абе оголосив про перегляд існуючого трудового законодавства з тим, щоб ті, хто має неповну зайнятість, розглядались так само, як і працівники з повною зайвістю, і мали право на пенсійне забезпечення ті страхові виплати на випадок безробіття. Також проголошується потреба у залученні пенсіонерів і людей передпенсійного віку до ринку праці, на що мають бути спрямовані зусилля роботодавців, а також до програм технічної допомоги, що надаються Японією тим країнам, які розвиваються [290].

Гострими соціальними проблемами в Японії вважають також зростання рівня злочинності, яке пояснюють як економічною рецесією, так і прагненням, особливо серед молодих людей, заволодіти модними товарами; а також зростання проституції серед школярок [188].

Японська система освіти давно славиться своєю високою якістю та доступністю. Її утворюють такі рівні:

– 3-5 років: майже половина дітей цього віку відвідує дитячі садки (20 відсотків – державних, 80 – приватних), які контролює Міністерство освіти, культури, спорту, науки та технології; ще третина дітей відвідує державні чи приватні заклади, контрольовані Міністерством охорони здоров'я, праці та соціального забезпечення;

– 6-14 років: обов'язкова початкова та середня освіта; понад 90 відсотків шкіл – державні, фінансовані за рахунок місцевих бюджетів, решта – приватні школи, оплату за навчання в яких субсидіює держава; програму визначає Міністерство освіти, культури, спорту, науки та технології;

– 15-17 років: навчання за бажанням у старших класах школи ("вищій школі"); існують вступні вимоги; 97 відсотків випускників середніх класів

поступає у старші класи; 30 відсотків таких шкіл – приватні;

– старші 18 років: навчання за бажанням у коледжах (два роки) чи університетах (чотири роки); існують вступні іспити; навчальні заклади фінансуються за рахунок державного та місцевого бюджетів; третина коледжів та університетів – приватні [30; 331].

Рівень грамотності в країні перевищує 99 відсотків, діти віком до 15 років відвідують практично однакові школи, 40 відсотків молоді вчиться у численних університетах чи коледжах, рівень відсіву з яких залишається надзвичайно низьким. Проте університетська освіта не відзначається уніфікованістю: випускники престижних університетів завжди мали більше шансів на краще працевлаштування та службове просування [326, 392]. 2001 року Міністерство освіти, культури, спорту, науки та технології оголосило план реформування освіти, який, зокрема, передбачає зменшення кількості учнів у класах середніх шкіл, поліпшення морального виховання та залучення учнів до життя місцевих громад, встановлення спеціальних винагород для найкращих учителів, створення системи оцінки шкіл, упровадження міжнародних стандартів навчання в японських університетах, перегляд філософії навчання та ухвалення нового законодавства в освітній сфері. Крім цього (з огляду на процес глобалізації), розроблено стратегічний план “Японці зі знанням англійської”, який проголошує поліпшення викладання англійської та японської мов [194].

Хоча більшість японців має власне житло (серед людей похилого віку 80 відсотків живе у власних помешканнях), Японія відстає від інших розвинутих країн за житловими умовами (через маленький розмір житлової площі на душу населення) та якістю навколишнього середовища [265]. Про те, що в житловій політиці ця держава орієнтується на приватного власника свідчать статистичні дані щодо житлового фонду:

– зайняте власниками (69 відсотків японців): помешкання, придбані на відкритому ринку; у більшості випадків береться банківська позика на 20-25 років;

– приватна оренда (18,7 відсотків): мешканці сплачують власнику житла плату, розмір якої залежить від ринку цін; не існує субсидій для безробітних і малозабезпечених;

– державна оренда (4,4 відсотка): призначена для малозабезпечених громадян; орендна плата порівняно невисока;

– соціальне житло (1,7 відсотка): житлові асоціації – приватні утворення, які мають державне регулювання та субсидії; не існує субсидій для безробітних і малозабезпечених;

– службове житло (мають 3,3 відсотка): помешкання, надані найманим працівникам і державним службовцям; орендна плата невисока [30].

Система соціального обслуговування в цій державі традиційно не відзначалася розвиненістю. Більша частина існуючих соціальних служб призначена для людей похилого віку: загальні та спеціалізовані стаціонарні заклади догляду за літніми людьми, спеціальні недорогі будинки для літніх людей (для компактного проживання), центри соціального забезпечення людей похилого віку, денні центри, будинки короткотермінового перебування, центри підтримки довготермінового догляду за людьми похилого віку.

Однією з особливостей соціального захисту в Японії є взаємодія формального та неформального сектора в наданні соціальних послуг. До останнього часу другий домінував над першим, і кількість державних соціальних служб, як і соціальних служб взагалі, була незначною у порівнянні з іншими розвинутими країнами. Нині ситуація поступово змінюється, і відкривається все більше й більше закладів, призначених для людей похилого віку та інвалідів. Соціальне забезпечення в Японії стали називати “срібним ринком” (від кольору волосся його клієнтів), оскільки воно поступово перетворюється на окрему індустрію, окрему галузь економіки. Постійно зростає кількість працівників, залучених до цього сектора, та кількість коштів (залучених завдяки спеціальному страхуванню та державним субсидіям), які витрачають на надання соціальних послуг.

Крім “Золотого плану”, спрямованого на підтримку літніх людей, урядові структури впроваджують і так званий “План ангела”, розрахований на підтримку працюючих жінок, які виховують дітей. Ці два плани утворюють основу спеціальної програми “Бачення соціального забезпечення в XXI столітті”, проголошеної 1994 року.

Отже, останнім часом Японія, яку вважали суперстабільною державою [326, 391], переживає трансформацію своєї моделі соціальної політики. У ній поступово втрачаються традиційні елементи – пожиттєва зайнятість, страхування за місцем роботи, а натомість впроваджують елементи неоліберальної моделі. Такі зміни спричинені як демографічними (постаріння населення, зниження народжуваності), так і економічними чинниками (рецесія, банкрутство підприємств, поява безробіття, зміна форм зайнятості тощо).

Японці надзвичайно стурбовані нестабільним і складним станом речей у своїй країні, неспроможністю уряду подолати наслідки фінансової кризи. Коли прем’єр-міністр Коїдзумі прийшов до влади в квітні 2001 року, рейтинг його популярності сягав 90 відсотків. Через рік – завдяки сумнівам у його відданості економічним реформам (які мали б сприяти дерегуляції економіки), звільненню популярної жінки-міністра зовнішніх справ і скандалам у ЛДП – його рейтинг упав до 40 відсотків [245].

Дані Японського бюро статистики свідчать, що наприкінці 2002 року 60 відсотків японців вважали, що соціально-економічна ситуація в країні залишається незмінною, 24 – що вона злегка погіршилися, 11 – що вона погіршилася, і лише 0,5 відсотка вважає, що ситуація стала кращою. Більшість респондентів також відзначила, що їх особистий прибуток або погіршився, або злегка погіршився, або залишився беззмінним, позитивні відповіді – рідкість [30]. Це дає підстави зробити висновок про доволі негативне сприйняття японцями свого становища.

Разом із тим попри економічну рецесію кінця 1990-х, Японія посідає друге місце у світі після США за загальним розміром ВВП і має один із найвищих у світі рівнів життя. Розмір ВВП на душу населення останніми

роками зростає: 2002 року цей показник становив при цьому 26 775 долари США, 2006 року – 33 100 долари [324; 325]. понад 90 відсотків японців вважають себе середнім класом [188]. Розподіл прибутків у Японії є рівномірнішим, аніж в інших розвинутих країнах, але нерівність зростає (зараз коефіцієнт Джині дорівнює 38,1, а 10 років тому був – 24,9 [324; 325]), і принаймні до останнього часу в країні не було значної кількості бідних і тих, хто живе на соціальну допомогу для малозабезпечених, як це спостерігають у таких державах, як США, Німеччина та Великобританія [326, 392]. З іншого боку, деякі вчені стверджують, що "країна є багатою, але люди – ні", адже ціни на споживчі товари доволі високі, люди мешкають у перенаселених помешканнях і поганих екологічних умовах, а державні витрати на соціальне забезпечення та соціальні програми – низькі [327, 228]. Так, державні витрати на освіту становлять 3,6 відсотка від ВВП, на охорону здоров'я – 5,7 відсотка [239]. 2006 дефіцит державного бюджету (внутрішній державний борг) досяг 17 відсотків [325], що значно перевищує аналогічні показники інших економічно розвинутих країн. Японія посідає 9 місце в світі за рівнем людського розвитку [239].

Отже, незважаючи на значні економічні проблеми, Японія залишається однією з найбагатших, найпродуктивніших і найосвіченіших країн світу. Разом із тим зміна укладу життя, не в останню чергу під впливом глобалізації, збільшення в суспільстві частки людей похилого віку, різке погіршення соціально-економічного стану частини японців, складний психологічний клімат у суспільстві говорять про те, що в XXI століття Японія вступила із проблемами, що викликають необхідність переосмислення концепції "суспільства загального добробуту" та модифікацію, якщо не реформування, моделі соціальної політики.

Корпоративістська модель соціальної політики притаманна й Бразилії, яка є світовим гігантом і посідає п'яте місце у світі за населенням, входить до десятки економічно потужних країн. Втілення ідей корпоратизму в цій країні суттєво відрізняється від того, що спостерігається в Німеччині, орієнтованій

на соціальну ринкову економіку, та в Японії, де сформувалась подвійна система соціального страхування – мінімальні державні гарантії та система соціального забезпечення за місцем роботи.

Федеративна Республіка Бразилія – найбільша держава Південної Америки: її територія є трохи меншою за територію США, вона займає пів континенту й поділена на 26 штатів і один федеральний округ. У Бразилії мешкає 172 мільйона 559 тисяч людей (проте, за іншими даними, ця цифра коливається від 170 до 188 мільйонів [325]), тобто третина всіх латиноамериканців. Загальна щільність населення в країні невисока: 19 осіб на 1 кв. км [35].

Через відмінності в рельєфі, кліматі, наявності природних ресурсів, країну поділяють на п’ять умовних макрозон (регіонів). у Північному регіоні, Амазонській низині, що займає 45 відсотків поверхні країни, мешкає лише 7 відсотків населення. Північно-східний регіон, населення якого потерпає від бідності – напівпустеля. Бразильське плоскогір’я, де сформувався Південно-західний регіон, є демографічним та економічним осердям нації, тут розташовані два найбільших мегаполіси – Сан-Паулу та Ріо-де-Жанейро і мешкають 43 відсотки населення країни. Південь – найменший і не густо населений регіон [195].

Бразилія – одна з найрозвинутіших економічно країн Південної Америки й світу. Багаті природні ресурси та значний внутрішній ринок сприяли становленню у країні доволі різноманітного виробництва та сфери обслуговування [31]. 1998 року Бразилія посідала восьме місце у світі за розвитком економіки, проте суттєво відставала навіть від своїх сусідів по континенту за так званим людським розвитком [168, 509]. Нині Бразилія переживає важкі економічні часи, потерпаючи від наслідків азійсько-російської кризи кінця 1990-х, котра призвела до девальвації реала й застереження інвесторів від капіталовкладень у бразильську економіку. 2002 року зовнішній борг країни перевищував 260 мільярдів доларів [170].

Країна вважається виробником наркотиків, зокрема, у ній вирощують

коноплю та коку, через її територію також транспортують у США та Європу кокаїн, вироблений в інших латиноамериканських країнах [324].

Демографічні тенденції останніх років призвели до того, що зростання населення сповільнюється (1,8 у 1975-2000 роках, 1,04 – у 2006 році). Хоча середня очікувана тривалість життя, котра є нижчою за показники багатьох країн-сусідів, зростає (67,2 роки у 2002 році, 71.97 – у 2006 році), все ж постаріння населення є менш стрімким, аніж в європейських чи північноамериканських країнах (частка людей старших 65 років у 2006 році дорівнювала 6,1 відсотка від усього населення, 2002 року – 5,1 відсотка) [324; 325]. Бразилія має значну частку населення, уражену ВІЛ/СНІДом, що має вагомі демографічні і відповідно соціально-економічні наслідки.

Бразилії властиве значне скорочення дітонароджуванності: коефіцієнт фертильності за останні три десятиліття знизився майже втричі (так, 2002 року становив 2,3 дитини на одну жінку, 2006 року – 1,9). Не останню роль у цьому процесі відіграла стерилізація жінок, узаконена 1996 року; дослідження, проведене ще 1986 року Бразильським інститутом географії та статистики, виявило, що 44 відсотки бразильських жінок віком від 15 до 54 років зазнали стерилізації, котра стала одним із найпоширеніших методів контрацепції в країні [253]. Дитяча смертність, яку вважають важливим соціальним показником, хоча й скоротилася майже вчетверо, усе ще залишається високою [168, 512]. 2006 року цей показник дорівнював 28 випадків на 1000 народжених живими дітей [325]. Разом із тим – через значний приріст населення в попередні роки – щороку ринок праці поповнюється новою робочою силою, зокрема, через те, що жінки, змінюючи традиційні гендерні ролі, стають більш економічно активними.

Колись територія Бразилії була заселена індіанцями. Португальські колонізатори, котрі з’явилися тут 1500 року, почали завозити африканських рабів для роботи на плантаціях. У середині XIX століття до Бразилії іммігрували представники різних європейських націй, зокрема поляки та українці з західних земель. Суміш різних етнічних груп конституює

особливість бразильського суспільства. Нині корінне населення становить лише 2 відсотки від загальної кількості населення країни. Білошкірі (переважно португальського, італійського та іспанського походження) – 53 відсотки, метиси – 35, чорношкірі – 6 відсотків [59]. Хоча расова класифікація в Бразилії не є такою виразною, як в інших країнах, і метис, котрий здобув високий економічний статус, може бути визнаним «білим», проте білошкірі частіше за інших обіймають високі посади, а темношкірі частіше мають найнижчий економічний статус [195].

Бразилію вважають найбільшою католицькою країною світу [168, 512], адже майже 90 відсотків населення номінально називають себе католиками; у країні також мешкають прихильники протестантизму, анімізму та афро-бразильських народних вірувань [195].

Країна регіонально й соціально стратифікована: більша частина "офіційно" бідних зосереджена у північно-східному регіоні, половина зубожілого населення країни мешкає в містах [269]. Проте бідність по-бразильські – це не тільки низький прибуток, а й погана якість життя: відсутність нормальних житлових умов, питної води, брак доступу до медичного обслуговування та освіти, існування в умовах надмірного забруднення, скупчення населення, високого рівня злочинності тощо. Так, третина мешканців Ріо-де-Жанейро та Сан-Паулу змушена жити в нетрях [185], у містах високий рівень бездомності, особливо серед дітей та підлітків, чиї батьки не можуть їх утримувати [195].

Як і в деяких інших латиноамериканських країнах, частину населення, особливо жінок, офіційно вважають економічно неактивною й не беруть до уваги для розрахунку рівня безробіття; інша частина має тимчасову, сезонну роботу або роботу на неповну ставку; частину вважають "самозайнятими", що далеко не завжди має прибутки, частина – працює на низькооплачуваній роботі, яка не відповідає кваліфікації працівника. При цьому значний відсоток населення працює у неформальному секторі, залишаючись неохопленими соціальним страхуванням та іншими соціальними програмами.

Тому офіційний рівень безробіття (6,4 відсотка) важко розглядати як об'єктивний показник. Згідно з даними Світового банку, 22 відсотки населення Бразилії працює без формального трудового контракту, 37 відсотків є самозайнятими, 15 – економічно неактивними [269, 367].

Політична система та ідеологічні погляди на соціальну політику сформувалися в Бразилії за часів її колоніального та військового минулого.

Територія, заселена індіанцями, була відкрита португальцями й упродовж трьох століть залишалася колонією Португалії. 1822 року Бразилія стала суверенною імперією; 1889 року – республікою. До початку XX століття політична система країни перебувала під впливом колоніального спадку: плантатори залишалися провідною політичною силою й контролювали весь державний апарат [195]. Швидкий економічний розвиток (ріст плантацій кави, промисловості, каучуковий бум), масовий наплив іммігрантів, підвищення політичної активності суспільства, невдоволеного правлінням землевласників – усе це покликало до життя антиурядові рухи, котрі завершилися військовим заколотом 1930 року та встановленням диктатури військових, а згодом, у 1964-1984 роках, – правлінням генералів (період так званого бразильського економічного дива) [59].

Ключові елементи системи соціального захисту Бразилії були сформовані саме в ці роки правління військових. Традиційно бразильську модель відносили до корпоративістської (консервативної чи патерналістської), хоча деякі її риси обумовлені виникненням в умовах авторитарного режиму. Вона характеризувалася:

– орієнтацією на соціальне страхування працівників, які мали формальну зайнятість, і через це – неохопленням соціальним забезпеченням значної частини населення;

– високою кореляцією між соціальними виплатами й зарплатою та страховим внесками; низькою універсальністю базового соціального захисту та адресністю соціальних програм;

– низкою пільг і привілеїв для різних професійних груп, котрі

досягалися внаслідок переговорів між соціальними партнерами;

– високою централізованістю соціальних програм;

– інституційною фрагментацією, дублюванням функцій, бюрократизмом і технократизмом [308];

– високою вартістю адміністрування соціальних програм, неефективним використанням ресурсів; відсутністю механізмів контролю та оцінки соціальних програм;

– неспроможністю компенсувати соціальні проблеми, зумовлені прорахунками в економічній політиці [198, 43; 308; 201, 207].

Після втрати влади військовими політична система Бразилії, зокрема соціальна політика держави та ідеологічні погляди на ідею соціального забезпечення, зазнала етапних трансформацій, супроводжуваних рясним популістським дискурсом.

Конституція 1988 року розширила соціальні права бразильських громадян. Було проголошено скорочення тривалості робочого дня, впровадження оплачуваної відпустки, підвищення мінімального віку найму на роботу з 12 до 14 років, перехід до універсальної соціальної допомоги й водночас – до її більшої спрямованості на бідних, залучення різних джерел для фінансування соціальних програм, а також передачу більших повноважень штатам і муніципалітетам [211]. Проте уряд Фернандо Коллора де Мелло (1990-1993), який, проголошуючи модернізацію та лібералізацію соціальної політики, формально обстоював ідеї універсалізації, закладені у новій Конституції, продовжував дотримуватися консервативної, навіть неоліберальної, та популістської позиції [201, 207]. Надії бразильців на цей уряд не справдилися: інфляція досягла 1500 відсотків, дефіцит державного бюджету став надмірним, урядовці виявилися корумпованими, а розрив між бідними та багатими лише поглибився.

Економічна стабільність та інституційні реформи були проголошені урядом Ф. Кордози (1995-2002) як головні цілі діяльності. Відомий інтелектуал, соціолог і політолог, колишній діяч Комуністичної партії, котрий

провів багато років у вигнанні, зумів створити коаліцію зі своєї Соціал-демократичної партії, Партії ліберального фронту (консервативного утворення) та інших партій, заручитися підтримкою міжнародних організацій. Урядові вдалося швидко приватизувати державні підприємства, відмовитися від державної монополії у деяких сферах, зокрема в телекомунікації, зупинити інфляцію. Задля зменшення державних витрат скоротили програми соціального страхування та деякі привілеї державних службовців.

Уряд також спробував втрутитися в питання розподілу прибутків і зменшення бідності завдяки наданню малозабезпеченим сім'ям засобів для виробництва. До 1995 року один відсоток населення володів майже 45 відсотками всієї землі, проте президентським декретом 100 тисяч гектарів землі вилучили у великих землевласників і розподілили між 3,6 тисячами бідних родин. Кордозу вважали «національним героєм», допоки країна не почала переживати скрутні фінансові часи після азійсько-російської кризи 1998 року: девальвація реала, скорочення інвестицій, нові зовнішні займи, реструктуризація оподаткування та соціального страхування, скорочення державних соціальних програм, проведення пенсійної реформи – впровадження приватних накопичувальних рахунків [158]. Соціально-економічне становище населення погіршилося, а система соціального захисту залишилася фрагментованою, недосконалою й надзвичайно змішаною, якщо не сказати химерною. Профспілки – традиційна основа корпоративістської моделі – почали переживати важкі часи [172].

Фахівці відзначають, що за роки правління Кордози, відколи реалізовувався так званий "Реальний план":

– попри бюджетний дефіцит, зросло абсолютне значення федеральних витрат на соціальні програми (як і витрати на душу населення);

– досягнуто значного прогресу в освіті: 1999 року неписемність дорослих становила лише 13,3 відсотка, відвідування школи дітьми віком від 7 до 14 років зросло до 95 відсотків;

– бразильська програма боротьби зі СНІДом стала відомою на весь світ,

оскільки уряд використовував генетичні ліки й стабілізував рівень поширення інфекції;

– проведено аграрну реформу – 465 тисяч бразильців отримали землю, створено систему кредитування родинного фермерства [209].

Кордоза декларував свою прихильність до скандинавської (соціал-демократичної) моделі соціальної політики [184], яка робить наголос на загальній зайнятості, високих податках та універсальних соціальних програмах. Але будучи реалістом і фахівцем із питань глобалізації та розуміючи відсутність у Бразилії економічних, політичних, демографічних і культурних передумов для впровадження такої системи, він обстоював ідею “Третього шляху”, підтримував добрі стосунки з Т. Блером і Г. Шрьодером, котрі просували цю концепцію в Європі. За часів Кордози в Бразилії відбувалася демократизація й децентралізація державного управління, штати та муніципалітети отримували все більше повноважень. До надання соціальних і медичних послуг активно почали долучатися волонтерські та приватні організації, кількість яких надзвичайно швидко зросла, і загальна кількість різних соціальних служб сягнула 250 тисяч [311]. Деякі фахівці навіть почали називати бразильську модель “субконтрактною”, оскільки уряд, мобілізуючи фінансові ресурси, залучав на контрактній основі недержавні організації до надання послуг [214].

У жовтні 2002 року президентом Бразилії став Л. да Сільва (“Лула”), представник ліворадикальних політичних сил, колишній профспілковий ватажок, керівник Партії трудящих. Він прийшов до влади під популістським гаслом “Триразове харчування – всім”, пообіцявши заможність мільйонам бідних бразильців і проведення соціальної реформи [170].

Діяльність Л. да Сільви спрямовувалась на впровадження фіскальної реформи, зменшення рівня інфляції та зовнішнього боргу, здійснення змін у пенсійній системі, піднесення рівня мінімальної зарплати і розвиток програм соціального забезпечення для бідних сімей. 2005 року його популярність дещо зменшилася через корупційні скандали у правлячій партії, але „Лула”

вибачився, і це дозволило йому 2066 року знову вибороти посаду Президента (на виборах він отримав близько 60 відсотків голосів). Попри лівоорієнтовану риторику передвиборчого політичного дискурсу спостерігається зміщення політичної позиції керівника держави і його партії, яка дещо втратила місця в парламенті, ближче до політичного центру. Наразі „Лула" пообіцяв виконувати цілі і вимоги, висунуті Міжнародних валютним фондом [185]. Після повторної перемоги на виборах Президент висловив досить суперечливі пропозиції щодо майбутнього розвитку державної політики, з одного боку, скорочення податків, а з іншого, збільшення державних витрат, зокрема, на соціальні програми.

Адміністрування грошових соціальних виплат здійснює Національний інститут соціального страхування – організація, котра має доволі тривалу історію. Частина виплат, особливо пов'язаних із медичним обслуговуванням, належить до компетенції так званої Уніфікованої системи охорони здоров'я, котра підпорядкована Міністерству охорони здоров'я [31].

Чимало регіональних соціальних програм адмініструється на рівні штатів і муніципалітетів, проте критерії отримання допомоги, на відміну від США, встановлені централізовано.

Бразилія зазнає значного тиску з боку міжнародних організацій, стурбованих, з одного боку, низьким рівнем соціального розвитку в країні, а з іншого, неефективним адмініструванням існуючих соціальних програм.

У Бразилії діють численні соціальні програми, в основі яких лежить використання різних інструментів соціальної політики, насамперед, грошової та натуральної допомоги.

Основу бразильської системи соціального захисту складає соціальне страхування, до якого відноситься:

– страхування на випадок старості, втрати годувальника, постійної втрати працездатності;

– страхування на випадок хвороби та народження дитини (грошові допомоги та медичне обслуговування);

– страхування на випадок нещасного випадку на виробництві;

– страхування на випадок безробіття;

– допомога сім’ям із дітьми [200].

У країні також реалізують федеральні програми соціальної допомоги:

– грошові виплати нужденним людям похилого віку та інвалідам із серйозними функціональними обмеженнями;

– харчування працівників;

– грошова допомога родинам для поліпшення санітарних умов житла у містах [199].

Є окремі охорони дитинства, профілактики захворювань і боротьби з дитячою смертністю, розвитку сільської місцевості. Частина цих програм, наприклад, шкільні обіди, котрі отримують 34 мільйони дітей, та забезпечення підручниками, реалізовані за рахунок позик Світового банку [200].

Варто зауважити, що отримувачами спеціальної федеральної допомоги для зменшення бідності є муніципалітети, а не конкретні родини.

Система соціального страхування Бразилії переживає період реструктуризації. Історично вона розпочиналася з пенсійного страхування, причому різні категорії працівників мали різні системи пенсійного забезпечення. Частково ця система, ґрунтована на принципі солідарності, збереглася й донині. При цьому постійно розширюється коло тих, хто має право бути учасником соціального страхування. Наприклад, у листопаді 2002 року таке право надали бразильським повіям і обговорюють можливості його поширення на вуличних торгівців, священиків афро-бразильської релігії тощо, адже чверть бразильців й далі залишається за межами страхування [169]. Проте найважливіша зміна останніх років – упровадження добровільного накопичувального пенсійного страхування, адміністрованого приватними страховими фондами, тобто створення орієнтованого на ринкові відносини соціального забезпечення. Оцінки цих змін є суперечливими: одні вважають пенсійну реформу «нічним жахом», що зруйнував досягнення, інші – кроком уперед і підґрунтям для поліпшення фінансового становища як

пенсіонерів, так і системи соціального страхування, а також додатковими інвестиціями в економіку [298].

Реформування соціального страхування зумовлене соціально-демографічною ситуацією: хоча країна є «молодою» й постаріння населення не набуло стрімких обертів, однак на одного платника страхових внесків припадає 2,5 отримувача грошових виплат [282], як і в деяких країнах із високою часткою людей літнього віку. Це й змушує урядовців шукати шляхи модернізації існуючої системи.

Нинішня бразильська система є подвійною чи навіть множинною. Крім медичного обслуговування в рамках державного соціального страхування, існує також приватне соціальне страхування, яким користуються представники середнього класу, функціонують приватні медичні заклади, котрі складають конкуренцію державним закладам, часто неефективним. У 1980-90-ті роки відбулася «муніципалізація» (децентралізація) системи охорони здоров'я, і надання послуг у приватних медичних закладах стало фінансуватися за рахунок муніципальних бюджетів на контрактній основі. Коли до влади прийшов уряд Кордози, чималу частину державного бюджету почали витрачати на первинне медичне обслуговування та програми «здоров'я громад». І хоча чимало політичних сил, зокрема Конфедерація сільських працівників, виступали за полегшення доступу до медичних послуг для всіх бразильців, асоціації лікарів, клінік і виробників ліків не підтримали ідею справжньої уніфікації та універсалізації системи охорони здоров'я [267, 24]. Деякі фахівці відзначають, що ця система стане ефективною та справедливою, коли країна позбудеться властивих їй популізму та корупції, й у ній розвинеться соціальний контроль [268].

У сільській місцевості діє система соціальних виплат, які фінансуються не з фондів соціального страхування, а за рахунок податків, що відтягує фінансові ресурси з міст. Конституція 1988 року підвищила розмір цих виплат сільським мешканцям до однієї мінімальної заробітної плати, більше того вона скоротила вік виходу на пенсію для сільських працівників [281].

Систему соціального страхування та соціальної допомоги неможливо розглядати у відриві від економічних чинників. Хоча в Бразилії встановлено мінімальну заробітну платню, тривалість робочого дня тощо, а кілька останніх урядів намагалися впроваджувати програми трудового навчання та систему кредитів для започаткування власної справи [198, 53], ситуація на ринку праці залишається складною. Рівень формальної зайнятості є доволі низьким, а неформальна зайнятість залишається поза контролем держави. З іншого боку, важливу роль у регулюванні трудових відносин відіграють профспілки та трудові суди.

На початку свого першого президентського терміну Л. да Сільва проголосив впровадження політики забезпечення населення харчування, що отримала назву „Нульовий голод" (португальською - Fome Zero), спрямовану на те, щоб „сприяти бідним бразильцям сповна відчути переваги свого громадянства". До виконання цієї програми, орієнтованої на зменшення структурної бідності, очікувалось залучити всі міністерства, всі щаблі державного управління і суспільство в цілому. З-поміж її основних напрямів можна виділити як загальні (сприяння створенню нових робочих місць, перехід до універсальної системи соціального забезпечення і медичного обслуговування, стимулювання отримання освіти, сприяння економічному розвитку бідних районів), так і спеціалізовані (впровадження ефективної системи продуктових талонів, створення мережі недорогих ресторанів, надання кредитів на започаткування сімейних ферм, створення місцевих „банків їжі" тощо) [342].

Суттєву соціальну проблему становить загальний низький рівень освіченості працівників і неписемність частини населення. Ранній початок трудової кар'єри багатьох бразильців (формально можна працювати вже з 12 років, проте й 10-річні діти працюють як підручні працівники) задля допомоги своїм родинам перешкоджає завершенню навіть так званої "фундаментальної" освіти [202]. Тому і бразильські, і міжнародні організації намагаються впроваджувати програми запобігання трудовій експлуатації дітей.

Нинішня бразильська система освіти складається з таких рівнів:

– ясла (для дітей віком до 2-х років), дитячі садочки (для дітей 2-4 років), дошкільні заклади (для дітей 4-6 років): залежить від бажання батьків і за наявності вільних місць у закладах;

– фундаментальна освіта (вісім класів): обов'язкова для дітей віком 7-14 років, безкоштовне навчання у державних школах, існують також релігійні та приватні школи;

– середня освіта: не є обов'язковою, безкоштовне навчання у державних школах, можлива спеціалізація в рамках навчальної програми;

– неуніверситетська, професійно-технічна освіта: чотирирічне навчання в спеціальних технічних закладах (федеральні центри технологічної освіти);

– вища освіта: має три рівні – бакалавр/ліценціат (3-5 років навчання), магістр (мінімум 1 рік), доктор (3 - 4 роки); прийом на підставі вступних іспитів, специфічних для кожного фаху; програму навчання визначає Міністерство освіти; безкоштовне навчання в державних університетах, діє низка приватних і релігійних закладів: не існує державних стипендій та позичок на навчання, можливе тільки отримання індивідуального гранту. Отримана освіта не має міжнародного визнання.;

– нетрадиційна освіта: дистанційне навчання, навчальні курси для людей літнього віку, технічне навчання на виробництві [283].

Одним із досягнень уряду Кордози є зростання кількості дітей, котрі отримали "базову освіту": 1980 року 80 відсотків дітей віком 7-14 років відвідували школи, 2000 року – 97 відсотків. Проте актуальним питанням залишається якість освіти: навчання триває менше чотирьох годин на день, державні школи мають переповнені класи, погані навчальні матеріали, непристосовані приміщення, низькооплачуваних учителів [264].

Житлові умови багатьох бразильців залишаються неадекватними: 86 відсотків бразильського житла – це будинки у передмістях великих міст; бразильське житло переважно неналежної якості: 20 відсотків будинків не мають каналізації, 4 відсотки – води. Значна частина населення мешкає у

favel (незаконно збудованих будинках, де немає нормальних побутових умов, часто перенаселених) [283].

Федеральна програма житлового кредитування, здійснювана Національним житловим банком, припинила діяльність 1986 року, зазнавши фінансової кризи. Нині житлові програми, спрямовані на поліпшення комунальних умов і охорону здоров'я, реалізують муніципалітети. Отримання позичок для придбання житла можливе через комерційний банк, проте цим може скористатися обмежена кількість доволі заможних людей, а фінансові кризи 1980-90-х зробили таке кредитування непривабливим для банків [24].

В останні роки скоротилася кількість будинків, які не мають очищеної води та каналізації. На розв'язання цієї соціальної проблеми було спрямовано спеціальну федеральну програму. Крім того кілька мільйонів бразильців отримали державну допомогу в придбанні житла. І все ж ситуація складна: бразильські нетрі стали "притчею во язицах", а рух на захист бездомних і безземельних набирає обертів.

Щодо соціальних послуг, то соціальна робота не в стані суттєво поліпшити якість життя маргіналізованих груп бразильців, оскільки їхні соціальні проблеми мають системний характер, зумовлений політичними, адміністративними та культурними традиціями країни.

Нині в системі соціального обслуговування діють:

– державні (муніципальні) служби переважно орієнтовані на соціальну роботу з дітьми та підлітками, є служби для неодружених матерів, залежних від психоактивних речовин, людей із проблемами психічного здоров'я;

– недержавні соціальні служби, передовсім релігійні/благодійні, спрямовані на соціальну підтримку нужденних і на роботу з жінками [199].

В останні роки водночас з активізацією діяльності недержавних організацій активно розвивається робота в громаді, орієнтована на надання і соціальних і медичних послуг, поліпшення умов у громадах тощо.

Таким чином, модель соціальної політики Бразилії є доволі

суперечливою. З одного боку, в ній діють чимало соціальних програм, побудованих передовсім на принципі соціального страхування. Але, з іншого боку, в країні низький рівень постійної офіційної зайнятості, й значна частина людей не може скористатися державними гарантіями соціального захисту. Зміни останніх років стосувалися децентралізація (муніципалізації) багатьох соціальних програм, розвитку соціальних послуг у громаді, розширення прав на участь у програмах соціального страхування, впровадження приватного пенсійного страхування. Проте соціальні індикатори залишаються в Бразилії досить низькими.

Розмір ВВП на душу населення (8 600 доларів США [325]) є середнім, при цьому цю країну частенько називають “чемпіоном світу із нерівності“ [267]. Нерівномірний розподіл прибутку, про що, зокрема, свідчить високий, ледь не найвищий у Латинській Америці, коефіцієнт Джині (59,1 – у 2000 році, 56,7 – у 2005 році [324; 325]), залишається важливою соціальною (й політичною) проблемою. “Офіційний” рівень бідності сягає 31 відсоток [325], за іншими оцінками, майже дві третини населення перебуває “поряд із межею бідності”, відтак і мови не може бути про соціальну стабільність найбільшої латиноамериканської держави. Державні витрати на охорону здоров’я становлять 2,9 відсотка від ВВП, на освіту – 4,7 відсотка [169].

Таким чином, попри економічний розвиток, Бразилія має соціальні показники, які не дозволяють віднести її до розвинутих держав: вона посідає лише 73 місце за індексом людського розвитку (1996 року вона була на 58 місці [198, 58]), відзначається суттєвою економічною та соціальною поляризацією, недостатнім рівнем якості життя значної частини населення.

Отже, бразильська система соціального захисту є фрагментованою, а численні соціальні проблеми залишаються нерозв’язаними. Дослідження доводять доволі негативне сприйняття ситуації громадянами, їхню фрустрацією після фінансових криз, які пережила Бразилія в останні роки [209]. Тому бразильці знову живуть надіями на кращі часи, на те, що їхня економічно потужна держава набуде статусу не тільки великої за

чисельністю населення та територією, але й соціально стабільної країни, котра “не пастиме задніх” у людському розвитку.

Підсумовуючи спільні тенденції розвитку корпоративіських моделей соціальної політики, можна відзначити, що вони значною мовою детерміновані демографічними чинниками, а також проблемами економічного розвитку. Загалом, корпоративістські моделі, базовані на ідеях солідарного соціального страхування, є надзвичайно чутливими до демографічних тенденцій. Демографічні дисбаланси примушують трансформувати системи накопичення і перерозподілу коштів страхових фондів. Так, у країнах із значною часткою людей похилого віку (Японія, Німеччина) особливу увагу приділяють питанням розвитку соціального страхування на випадок довготривалого догляду за непрацездатними за віком громадянами, становленням індивідуальної накопичувальної системи на додаток до солідарної, стимулюванню участі старших людей у ринку праці. У Бразилії упроваджено добровільне накопичувальне пенсійне страхування.

З-поміж інших тенденцій можна виокремити:

- посилення трудової міграції, як зовнішньої, так і внутрішньої, що має негативні наслідки до системи соціального страхування, прив’язаної до місця роботи;

- перехід від жорсткого (регламентованого) ринку праці до гнучкого, що змушує системи соціального страхування брати до уваги людей із частковою або неповною занятістю, самозайнятих людей як суб’єктів страхових відносин, стимулювання бодай мінімальної зайнятості;

- збереження ролі профспілок як суб’єктів соціального системи соціального партнерства;

- у Німеччині та Японії соціальне медичне страхування поступово набуває рис універсальності (коли всі громадяни мають право на отримання базового пакету медичних послуг), але при цьому посилюється конкуренція на ринку медичних послуг, що зумовлено надання застрахованим права на вільний вибір суб’єкта надання послуг, у той час як у Бразилії соціальним

медичним страхуванням може скористатися лише незначна частка людей, що мають офіційну зайнятість, решта або користується послугами приватних закладів або звертається до благодійних організацій;

- розвиток ідей догляду в громаді, поступове залучення громадських, благодійних, релігійних та інших організацій до втілення соціальних програм, створення мережі допомоги за місцем проживання.

3.3. Минуле і сучасність соціал-демократичних моделей соціальної політики

Соціал-демократична модель соціальної політики (інші назви – солідарна чи шведська модель) передбачає ключову роль держави в соціальному захисті населення. Найкращим зразком такого типу соціальної держави Г. Еспінг-Андерсен назвав Швецію, крім того, ця модель реалізується в Норвегії, Фінляндії, Данії, а також частково у Нідерландах і Швейцарії. У цих країнах державні витрати на соціальні потреби становлять значну частку ВВП і наявний високий рівень декомодифікації, тобто людина практично звільнена від негативного впливу ринку [208]. Завданням цієї моделі соціальної політики є вирівнювання доходів населення і забезпечення загальної зайнятості. Основою фінансування соціальної сфери служить розвинутий державний сектор економіки, що забезпечується за рахунок високого рівня оподаткування (до 70 відсотків доходу). Соціальні послуги, які відрізняються високою якістю та різноманіттям, надають усьому населенню. Іншою рисою моделі є регулювання трудових відносин на загальнонаціональному рівні, а не на рівні підприємств або галузей [43].

Як зазначає І. Пасько, практично всі скандинавські держави пройшли через значні випробування, а деякі – через поневолення та втрату державності. Тому, на його думку, версія скандинавської держави народилася, як необхідність боротьби за виживання і ствердження

національної свідомості через поєднання власного досвіду і загальних європейських правил існування. Починаючи з XIX ст., тут прокладають свій шлях потужні соціал-демократичні тенденції, а середній клас сприяє запровадженню в життя високих ідеалів протестантського гуманізму – спрямовує державу на забезпечення соціальної гідності особи та пристойних стандартів її життя. Саме скандинавські держави були першими у наданні найрізноманітніших соціальних прав різним суспільним групам. Саме тут вперше були запроваджені рівні права чоловіків та жінок, забезпечені оплачувані декретні відпустки та безкоштовна і якісна державна освіта. Інститут влади в цих країнах виступив в ролі консолідатора суспільства [102]. Всі держави є демократичними і правовими, спроможними до поєднання високих європейських соціальних стандартів добробуту та національної ідентичності, належності до громади, яка ґрунтується на спільній історії виживання, соціальній та етнічній однорідності. Широкі прошарки середнього класу, громадяни-робітники є основним джерелом соціальної стабільності та запорукою сильної держави добробуту, яка не тільки не заважає, а й сприяє суспільному поступу та новим технологіям [43]. В цих країнах вдало поєднано індивідуальне та колективне, свобода та рівність, національне та глобальне.

Найбільшу популярність одержала шведська доктрина соціальної держави, де турботу держави про своїх громадян було зведено в ранг національного культу: „шведам немає необхідності залежати від рідні або добродійності, а тим більше від ринку. Від колиски до могили про них буде піклуватися держава” [144, 173].

Разом з тим, останнім часом програми соціального забезпечення в Швеції та інших скандинавських кранах дещо скоротилися, хоча державні соціальні витрати продовжують залишатися найвищими у світі. Критики соціал-демократичної моделі вказують на те, що така система соціального забезпечення дорога, бюрократизована і складна в управлінні, а надмірний податковий тягар і зрівняння розміру заробітної плати, який мало залежить

від кваліфікації працівників, позбавляє стимулів у роботі і не залишає місця для конкуренції [81].

Розглянемо детальніше соціал-демократичну модель соціальної політики на прикладі **Швеції**, яка є середньою за європейськими розмірами країною, з незначною щільністю населення, незначною часткою сільського господарства і достатньо стабільною економікою. Це – найбільша скандинавська країна й надзвичайно урбанізована: на сільське господарство припадає менше 2 відсотків ВВП та 2 відсотка робочих місць [325].

При території, що майже вдвічі більше, ніж територія Великобританії та у півтора – ніж Німеччина, Швеція має близько 9 мільйонів населення (відтак щільність становить 20 осіб на 1 кв.км) [35]. Вона давно славиться одним із найвищих у світі показником тривалості життя (79,7 років – у 2002 році, 80,51 – у 2006-му) — друге місце після Японії — та низьким рівнем народжуваності (9,81 на 1000 населення), що є нижчим за коефіцієнт смертності (10,6 на тисячу населення) та низьким коефіцієнтом фертильності (1,5 дитини на одну жінку). Частка людей старших 65 років – 17, 6 відсотка. Приріст населення – майже нульовий (0,3 – у 1975-200 роках, 0,16 – у 2006 році) [324; 325]. Наведені демографічні тенденції свідчать про постаріння нації і негативний коефіцієнт заміщення робочої сили.

Швеція є доволі мононаціональною (90 відсотків населення – шведи, решта – фіни, лапландці та інші) й практично монорелігійною державою (більшість населення – протестанти, які здебільшого належать до офіційної Лютеранської церкви). 85 відсотків населення мешкає на півдні країни.

Відомо, що у 1990-х роках країна переживала економічну та політичну кризу, спостерігалося зниження її позицій на світовому ринку. Якщо поглянути на ВВП як показник багатства країни, то його розмір 2001 року дорівнював 219 мільярдам доларів США, а зростання ВВП становило 1,6 відсотка за рік [325].

Швеція є незалежною державою з 1523 року й останні дві сотні років не знала війн. Мир і нейтралітет дозволили країні, де панує

високотехнологічне індустріальне капіталістичне виробництво та широка мережа соціального забезпечення, досягти надзвичайно високого рівня життя. Незважаючи на монархічне правління, Швеція завоювала репутацію "соціал-демократичної" країни, адже соціал-демократична партія прийшла до влади 1930 року і перебувала в опозиції лише в 1976-1982 та 1991-1994 роках.

Шведська модель соціальної політики стійко асоціюється з повною зайнятістю, активною політикою ринку праці, солідарною системою оплати праці, універсалізмом у наданні соціальних послуг і соціальної допомоги.

Ще у 1930-х роках сформувалась „солідарна політика", що передбачає активну участь профспілок у переговорах на національному рівні щодо розмірів оплати праці. Ця політика ґрунтувалась на принципі „рівнозначна оплата за рівнозначно працю" незалежно від прибутковості фірми чи галузі. У 1940-х роках було створено Комітет ринку праці (AMS), що виконував низку функцій, зокрема національної біржі праці - надання безробітним інформації стосовно наявних вакансій, виплата підйомних для переїзду на нове місце, якщо робота знаходилась в іншому місті, проведення навчання, а виплати у випадку настання інвалідності [227, 182-183].

Післявоєнна модель також характеризувалася політикою перерозподілу прибутків і сильними традиціями централізму. Разом із тим варто відзначити прагматичний підхід до соціальної політики, який виявлявся, наприклад, у статевому вихованні, феміністичному русі та зайнятості жінок (до 80 відсотків у 1990 році [302, 148]), орієнтації на догляд за дітьми та людьми похилого віку у денних і резидентних закладах, "вузькому визначенні сімейних зобов'язань і ранній деінституціалізації шлюбу" [310, 237], обов'язковій стерилізації у разі виявлення генетичних хвороб, відміненій лише 1976 року [227, 24].

У 1960–1970-х роках система соціального забезпечення Швеції перебувала під впливом кейнсіанських ідей. У 1974 році фактично сформувалась система універсальної допомоги на випадок безробіття.

“Класична” скандинавська модель, описана Г. Еспінг-Андерсеном, передбачає активну роль держави у соціальному забезпеченні, наданні соціальних послуг і проведенні політики зайнятості. На думку науковця, особливість шведської моделі полягала в її здатності забезпечувати продуктивність на ринку з превентивною соціальною політикою [207, 76]. Така стратегія передбачала сильну інтервенціоністську позицію держави, засновану на високих податках, стимулюванні середнього класу до участі в трудовому процесі, значних державних витратах на соціальну сферу та великій кількості працівників державних, зокрема соціальних, служб.

Криза, яку пережила Швеція в середині 1990-х років, порівнюють із Великою депресією у США 1930-х років [302, 149]. Ринок праці зазнав суттєвих структурних змін: зникло 500 тисяч робочих місць, рівень безробіття зріс від 1,5 до 10 відсотків, виникла тенденція відходу від традиційної, постійної зайнятості й поширення тимчасової зайнятості, у державному бюджеті з’явився дефіцит [275; 276].

Учені відзначають низку чинників, які вплинули на погіршення ситуації у Швеції та зміну ідеологічних поглядів на засадничі принципи соціальної політики:

загальна “нафтова” криза 1970-х років, яка з одного боку, стала передумовою виникнення подальшої економічної кризи, з іншого боку, призвела не до скорочення, а до розширення соціальних програм, особливо для дітей, людей літнього віку, а також медичного обслуговування [302, 148]; наслідки цієї кризи поглибилися через світову економічну рецесію початку 1990-х років [255];

вступ країни до Європейського Союзу, який викликав зміни в трудовому законодавстві країни [227, 48-51];

глобалізація світового ринку, зокрема вимоги зниження податків, і лібералізація трудових відносин [193, 3; 223, 137];

зростання кількості іммігрантів, особливо з Польщі та Туреччини, чий рівень життя й чиї очікування від держави були значно нижчими, ніж у

корінного населення [227, 79];

демографічні та культурні зміни, трансформація уявлень щодо гендерних і генераційних ролей та стосунків, плюралізація сімейного життя [310, 237].

Отже, можна узагальнити, що завдяки комбінації політичних, інституційних, економічних і культурних чинників соціальна політика у Швеції впродовж двох останніх десятиліть XX століття була далекою від "класичної" скандинавської моделі.

Хоча іноді й вважають, що спроба впровадження на початку 1990-х років неоліберальної моделі не вдалася, і Швеція продовжує залишатися взірцем високого рівня соціального забезпечення [227, 56-60; 316, 141], зміни у соціальній політиці видалися надзвичайно вагомими як з ідеологічного, так і з практичного погляду. Здається, жодна соціальна програма не залишилася нереформованою. У 1991-1994 роках, коли при владі була чотирьохпартійна ("буржуазна", тобто правоцентристська) коаліція, чимало експертних груп оцінювали ефективність виплат на період безробіття, тимчасової непрацездатності, виходу на пенсію, малозабезпеченості. Після 1994 року новий соціал-демократичний уряд значною мірою продовжив цю політику скорочення фінансування соціальних програм та посилення вимог щодо отримання допомоги, зростання частки оплати пацієнтом вартості медичних послуг. Після виборів 1998 року, коли соціал–демократи перемогли на виборах, але вже не в блоці з центристами, відбулося часткове відновлення деяких соціальних програм, навіть встановлення нових спеціальних грантів для підтримки якості надання соціальних послуг у місцевих службах, а також активізація програм перенавчання дорослих. Проте в цілому рівень виплат знизився в усіх програмах, були впроваджені нові елементи соціального страхування, зокрема накопичувальні пенсійні рахунки, встановлена перевірка нужденності при отриманні певних видів соціальної допомоги [60].

Вибори до шведського парламенту, які відбулися 2002 року, знову привели до влади Соціал-демократичну робітничу партію Швеції (СДРПШ):

вона отримала майже 40 відсотків місць у Риксдагу. Лідер соціал-демократів Й. Перссон, котрий утретє поспіль став прем'єр-міністром, під час передвиборної кампанії обіцяв розвиток держави загального добробуту, зокрема, поліпшення фінансування освіти та охорони здоров'я. Результати виборів можна вважати громадською оцінкою політики уряду, в тому числі й у соціальній сфері, та ставленням до здійснюваних ним реформ. Проте на тих же парламентський виборах чимало місць отримали й праві та правоцентристські партії: 15 відсотків – Поміркована коаліційна партія, 13 – Народна партія-ліберали, 9 – Християнсько-демократична партія, 6 – Партія центру [27].

На виборах у вересні 2006 року перемогу знову отримали соціал-демократи (37,2 відсотка голосів), проте урядову коаліцію утворили Поміркована партія (27,8), Партія центру (8,3), Народна (або Ліберальна) партія (8), Християнсько-демократична (6,9), котрі сумарно мають 59,1 відсотка голосів виборців. У жовтні 2006 року прем'єр-міністром країни було обрано 42-річного Ф. Рейфельдта, голову Поміркованої партії [39]. У грудні 2006 року коаліційним урядом було запропоновано оновлену програму конвергенції Швеції у Європейський Союз. У цьому документі, зокрема, передбачено проведення податкової реформи, в тому числі зменшення розміру відрахувань у фонди соціального страхування, які здійснювали роботодавці, спрощення процедур найму на роботу, стимулювання роботодавців до створення нових робочих місць, обмеження виплат зі страхових фондів на випадок безробіття через встановлення нових правил, посилення програм перенавчання для безробітних тощо [330].

Варто зазначити, що Швеція зазнає зовнішнього тиску не тільки з боку Європейського Союзу, а й інших міжнародних організацій. Так, Організація з економічного співробітництва та розвитку (ОЕСР) і Міжнародний валютний фонд вважають, що міжнародний та внутрішній капітал не дозволять зменшення прибутків через необхідність забезпечення високих стандартів життя для всіх груп населення Швеції. ОЕСР бажає бачити розширення

ринку в сфері охорони здоров'я за рахунок її приватизації та інтернаціоналізації, посилення адресності соціальної допомоги [230]. Зрозуміло, що за таких умов «європеїзації» та глобалізації соціальної політики урядові Швеції, який має дбати про конкурентоспроможність країни на світовому ринку, важко обстоювати національну, традиційно універсальну, систему соціального забезпечення.

Таким чином, попри те, що впродовж двох останніх десятиліть соціал-демократи залишалися при владі (за винятком кількох років), система соціального захисту стала менш універсальною, ніж вона була після Другої світової війни, й більш орієнтованою на трудовий внесок/стаж людини.

Як і в багатьох інших країнах представницької демократії, парламент Швеції – Риксдаг – займається ухваленням базового законодавства. Тим часом центральний уряд Швеції займається розробкою та реалізацією законодавства та програм із питань соціальної політики. Він відіграє важливу роль у встановленні стандартів надання соціальних, медичних, освітніх та інших послуг, регулює порядок отримання та виплати різного роду соціальної допомоги і соціального страхування [32].

Що стосується органів місцевої влади (на рівні муніципалітетів та округів), то вони відіграють вирішальну роль у забезпеченні роботи соціальних служб. Понад дві третини соціальних послуг, зокрема догляд за дітьми, догляд за людьми, які мають функціональні обмеження, програми для залежних від хімічних речовин, допомога родинам і дітям, соціальна допомога, догляд за людьми похилого віку та людьми з проблемами психічного здоров'я, надаються та фінансуються місцевою владою, хоч і з деякими дотаціями з загальнодержавного бюджету [223, 139]. Наприклад, понад 80 відсотків витрат на догляд за людьми похилого віку фінансують з податків, які збирають муніципалітети зі своїх мешканців. Незначну частину таких витрат фінансують за рахунок державних грантів, наданих муніципалітетам. 1999 року витрати муніципалітетів на догляд за людьми похилого віку складали 60 мільйонів шведських крон, із них 43 мільйони

витрачено на надання послуг у спеціальних резидентних закладах [289].

На соціальну політику Швеції значною мірою впливає та обставина, що країна належить до Європейського Союзу, й значна частина документів цієї наднаціональної організації ратифікована в країні й потребує відповідного адміністративного забезпечення на національному рівні.

До найбільш поширених у Швеції інструментів соціальної політики можна віднести: регулювання оплати праці, встановлення високих податків і спеціальних соціальних стягнень, грошові виплати, зокрема пенсійні, надання послуг з соціального обслуговування, працевлаштування тощо.

Нині соціальні програми у Швеції перебувають у стані трансформації. 1994 року затверджені основні напрями пенсійної реформи, орієнтованої на поступовий перехід від універсальної системи пенсій до пенсії, залежної від заробітку, та обов'язкових приватних пенсійних рахунків. Згідно з новою системою, яка почала діяти з 1999 року, внески застрахованої особи та роботодавця розподіляються між компонентом, залежним від заробітку (солідарна система), та приватним рахунком. При цьому гарантовану (мінімальну) пенсію отримуватимуть тільки ті, хто, отримуючи пенсію, залежну від заробітку, не матиме мінімального доходу. Державна пенсія фактично має бути поступово замінена соціальною допомогою, яка передбачає перевірку нужденності [273].

З 1 січня 2001 року набуло чинності нове законодавство щодо соціального страхування, зокрема змінено систему виплат на період тимчасової та постійної непрацездатності. 2002 року Центральний уряд оприлюднив нову стратегію зайнятості, вніс корективи в сімейну політику тощо [32]. Досить важко оцінити наслідки нових програм та й просто описати їх, адже в багатьох випадках паралельно діють стара та нова системи.

Соціальне забезпечення стає у Швеції дедалі все більш залежним від рівня прибутку й орієнтується на систему соціального страхування, яка призначена стимулювати зайнятість. Зменшення розміру компенсації в разі

тимчасової непрацездатності й перехід до того, що тепер її впродовж перших двох тижнів хвороби виплачують роботодавці, безумовно вплине на перспективи цієї соціальної програми й надасть нової влади роботодавцям (доречно додати, що раніше компенсація виплачувалася, починаючи з першого дня хвороби й у розмірі 100 відсотків).

Окрім програм, названих раніше, у Швеції існує початкова компенсація біженцям, підтримка інвалідів у разі придбання автомобіля, гранти для студентів тощо. Поширені муніципальні програми соціальної допомоги малозабезпеченим сім'ям, людям похилого віку, які мешкають у власних будинках. Загалом, Швеція витрачає близько 30 відсотків ВВП на соціальну сферу, так 1997 року цей показник становив 35,7 відсотка і був найвищим серед розвинутих країн [334]. 2004 року загальні витрати на соціальну сферу сягнули 40 відсотків державного бюджету і 25 відсотків від ВВП [330].

Важливою складовою нинішньої політики регулювання ринку праці є підтримка власного бізнесу, підтримка зайнятості молоді, гранти для переїзду на нове місце роботи тощо. Шведський уряд поставив за мету впродовж 1999-2004 року наполовину скоротити кількість осіб, залежних від соціальних виплат, але разом із тим забезпечити постійну зайнятість 80 відсотків людей віком від 20 до 64 років [317]. Загалом, нова стратегія зайнятості більше уваги приділяє не безробіттю (адже рівень його скоротився), а «якісній зайнятості», тобто постійній зайнятості, але з урахуванням сучасних тенденцій до гнучкості ринку, відсутності неоплачуваних перепрацювань, задоволеності від виконуваної роботи. Адже дані досліджень свідчать, що третина працівників працюють без оплати в надурочний час, чверть працюючих відчуває себе «загнаними в пастку», оскільки їм не подобається їхня робота, але вони не ризикують піти з неї, бо бояться не знайти нової [227, 134].

Система охорони здоров'я продовжує залишатися універсальною, фінансованою з податків. Разом із тим поступово утверджується ідеї розвитку приватного медичного страхування та приватних медичних закладів

[293, 179] (вони були виголошені на початку 1990-х консерваторами, згодом соціал-демократи відмовилися від них, але утворення 2006 року правоцентристської урядової коаліції повернуло ці ідеї до публічного дискурсу). На нинішньому етапі лише один відсоток населення має поліси приватного медичного страхування, але майже чверть витрат на систему охорони здоров'я находить не з державного бюджету, дедалі популярнішими стають приватні лабораторії та діагностичні центри, а також будинки сестринського догляду (медико-соціальні заклади для тих, хто потребує постійного нагляду) [293, 151].

Систему освіти Швеції утворюють такі складові:

– обов'язкова безкоштовна шкільна освіта для дітей віком від 7 до 16 років (включає безкоштовне транспортування та обід);

– державні гранти для незалежних (приватних, неприбуткових) шкіл;

– додаткове навчання мові на дому;

– муніципальне навчання для дорослих і спеціальна програма «Ініціатива щодо навчання дорослих»;

– вища освіта, переважно державні навчальні заклади [302, 158-159].

До системи соціального обслуговування входить низка державних та муніципальних служб, зокрема: муніципальні служби догляду за дітьми віком від 1 до 6 років; муніципальні служби догляду за дітьми шкільного віку; служби допомоги на дому для людей похилого віку та людей з функціональними обмеженнями; спеціальне житло для людей похилого віку – групові будинки; спеціалізовані стаціонарні заклади для людей похилого віку; транспортні служби для людей похилого віку та людей з функціональними обмеженнями; служби для людей із проблемами психічного здоров'я; молодіжні консультації; родинні консультації, зокрема з правових питань; консультаційні та лікувальні служби для людей, залежних від хімічних речовин [223].

Тенденціями останнього десятиліття можна вважати зміцнення волонтерських організацій, розвиток руху взаємодопомоги. Розширення

сфери послуг на дому, а також поліпшення житлових умов призвели до того, що все більше кантів соціальних служб, зокрема людей літнього віку, прагне отримувати послуги в громаді, залишаючись вдома [23, 148].

Характеризуючи житлову політику відзначимо, що у Швеції немає житла поганої якості. Майже половина населення мешкає у власних будинках, а друга половина – наймає житло, причому власником половини з нього є муніципальна влада.

Оплату як у державному, так і в приватному секторі встановлюють на підставі домовленості між власниками та асоціацію мешканців. Існують різного роду житлові субсидії – для сімей із дітьми, людей похилого віку, які з 1996 року стали надаватися на підставі перевірки нужденності. Для малозабезпечених родин житлова допомога може становити не більше 10 відсотків річного прибутку, тоді як для малозабезпечених пенсіонерів вона покриває 85 відсотків вартості оплати за житло. Щоправда, в останні роки скасовано житлові субсидії для дорослих людей старших 28 років, котрі не мають дітей [223, 137].

Отже у таких напрямах соціальної політики, як освіта, соціальне обслуговування, житлова політика, зберігається суттєвий державний контроль і регулювання, хоча поволі розвиваються приватні служби, які надають освітні, соціальні та медичні послуги.

Реальну оцінку сучасної соціальної політики населенням, тобто її споживачами й об’єктами одночасно, важко визначити, насамперед через процес змін у соціальних програмах, орієнтований на їх скорочення. Науковці погоджуються, що в країні залишається сильним політичний рух за збереження: універсальності соціальних програм [227, 60], високого ступеню колективної безпеки [302, 158], високого рівня витрат на базові державні програми, фінансовані за рахунок загальних податків, обмеження адресних програм [223, 129]. Проте деякі вчені стверджують, що шведська соціал-демократія таки “неолібералізувалася” [301, 190], і Швеція більше не являє собою типовий приклад соціал-демократичної моделі [236, 152].

У країні доволі високий рівень життя. Причому ВВП на душу населення має тенденцію до зростання (цей показник становив 24 277 долари США 2002 року, а 2006-го – 31 600). Державні витрати на охорону здоров'я (6,6 відсотка ВВП) та освіту (8,3 відсотка) є вагомими, особливо якщо розглядати їх у перерахунку на душу населення. Проте рівень безробіття залишається значним, як для Швеції і не має тенденції до зниження (4,7 відсотка від робочої від робочої сили у 2002 році, 5,6 відсотка – у 2006-му). Швеція посідає друге місце в світі за індексом людського розвитку [324; 325].

Таким чином, сучасна соціальна політика Швеції, хоча і орієнтована на майже повну зайнятість дорослого населення, інкорпорує в собі інструменти та заходи, властиві країнам із іншими моделями (ліберальною, корпоративістською) соціальної політики. Відбувається, нехай і не надто популярний серед населення, але економічно зумовлений перехід до соціального страхування, в тому числі приватних рахунків, виплат, залежних від трудового стажу, та заміна частини універсальних програм соціальної допомоги адресними. І все ж рівень витрат на соціальну сферу залишається у Швеції найвищим серед інших членів Організації з економічного співробітництва та розвитку, а шведи в цілому задоволені своєю системою соціального захисту, високими стандартами життя та однією з найвищих у світі очікуваною тривалістю життя.

Досить схожі тенденції спостерігаються і в іншій країні, де також було побудовано соціал-демократичну модель соціальної політики, - **Данії**. Після економічної кризи 1980-х років тут також почергово приходять до влади лівоцентристські демократичні і правоцентристські консервативні і ліберальні сили (вони ж ділять більшість місць у парламенті, так, на виборах 2005 року майже третину голосів виборців отримала Ліберальна партія, а Соціал-демократична – чверть голосів, відтак головою уряду є голова Ліберальної партії А. Расмуссен). Як і Швеція, ця країна є конституційною монархією з тривалим досвідом демократичного державного устрою, входить до Європейського Союзу, але не є членом Європейського монетарного союзу.

Ця країна також характеризується тенденцію до постаріння населення (з майже 5,5 мільйонів її громадян приблизно 15 відсотків ЄС старшими 65 років), коефіцієнт смертності перевищує коефіцієнт народжуваності, приріст населення майже нульовий і підтримується переважно завдяки міграції. Середня очікувана тривалість життя сягає 77,8 років

Через високий розмір ВВП на душу населення (37 000 доларів США), низький коефіцієнт Джині (23,2) і політичну стабільність, рівень життя у Данії вважається одним із найвищих у світі [325]. Тут низький рівень безробіття і універсальні соціальні програми.

Проте демографічні чинники (особливо співвідношення працюючих і пенсіонерів) підштовхують країну до деяких перетворень існуючої системи соціального забезпечення і медичного обслуговування.

Так, хоча в країні зберігається універсальна система надання медичних послуг, зростає інтерес датчан до приватного медичного страхування, в якому вони вбачають гарантії додаткової безпеки в разі потреби лікування і довготермінового догляду. Розвиток інформаційного суспільства дав змогу мешканцям країни ознайомитися з новітніми технологіями і сформував громадську думку, що державна система охорони здоров’я не в стані забезпечити належне лікування, крім того є засторога, що демографічна криза може поставити під загрозу солідарну систему соціального забезпечення. Профспілки і організації роботодавців, які зараз відіграють вагому роль у системі соціального партнерства, віддають перевагу укладанню корпоративних угод з приватними страховими кампаніями як альтернативи простому підвищенню оплати праці [293, 60].

Отже, у Данії, як і в Швеції, спостерігаються інкрементальні (прирісні) зміни моделі соціальної політики, прагнення до збереження основ моделі і соціальної стабільності. На думку дослідників, попри відмінні підходи до реформ, у таких країнах, як Данія, Бельгія, Нідерланди, Швейцарія, віднесених Г. Еспінгом-Андерсеном до соціал-демократичної моделі, зберігся принцип солідності в системі соціального, зокрема медичного,

страхування [261]. Такі тенденції можна вважати в цілому притаманними сучасному стану розвитку соціал-демократичних моделей, які поступово вдаються до застосування підходів, відпрацьованих у рамках ліберальних і корпоративних моделей.

3.4. Узагальнення щодо провідних тенденцій перетворень в основних моделях соціальної політики

Проведене дослідження моделей соціальної політики економічно розвинутих держав світу (Великобританія, Німеччина, Швеція, США, Бразилія, Японія, Нова Зеландія) дає підставити визначити спільні тенденції, властиві моделям соціальної політики цих країн, а саме: розпочалася певна ерозія «класичних» моделей соціального забезпечення і традиційних поглядів на соціальну політику та надання соціальних послуг.

Глобалізація кинула виклик існуючим системам країн, зокрема, системам оплати праці, зайнятості, соціального страхування, захисту працівників, надання соціальних послуг. Наприклад, технології, які зробили зі світу спільний ринок, призвели до структурних змін в економіці як у більш, так і менш розвинутих країнах, до появи так званих віртуальних робочих місць, котрі почасти є неформальною зайнятістю, до зменшення потреби в кваліфікованій та низькокваліфікований робочій силі, зниження рівня самозайнятості та зростання довготривалого безробіття. Таким чином поглиблюється фрагментація ринку праці.

Це призвело до перегляду багатьох питань, пов’язаних із державним регулюванням оплати праці, пенсійним забезпеченням, зменшення ролі профспілок як соціальних партнерів.

Попри очікуване пожвавлення економічної і соціальної ситуації внаслідок усунення бар’єрів для торгівлі лібералізація призвела лише до подальшого поглиблення нерівності між бідними та багатими країнами, а також між різними соціальними групами в одній країні. Навіть у розвинутих

державах залишаються відчутні розбіжності у прибутках залежно від віку, статі, етнічної приналежності. Власне, це стосується не тільки рівня прибутків, а й інших показників якості життя.

Важливою соціально-демографічною тенденцією, яка має економічні, політичні та культурні наслідки, є посилення міграції населення. Переміщення людей відбувається як із сільської місцевості до міст та мегаполісів, тобто урбанізація, так і між країнами. Регулювання питань трудової міграції стало важливою складовою політики зайнятості та демографічної політики багатьох країн, зокрема й досліджуваних.

Безумовно, різнопланові демографічні тенденції (зростання народжуваності в малорозвинутих країнах і одночасна інфікованість значної кількості дорослого населення в цих країнах ВІЛ/СНІДом, старіння населення в економічно розвинутих країнах, урбанізація життя) визначають пріоритети соціальної політики як окремих країн, так і світу в цілому.

Серед інших тенденцій можна назвати такі:

– завдяки обміну інформацією поширення цінностей, методів та підходів і наданні соціальних послуг, які раніше не були властиві конкретній культурі, швидке впровадження інновацій;

– поширення ідей плюралізму в наданні соціальних послуг, розвиток недержавних та приватних організацій, деінституціалізація (відмова від великих стаціонарних закладів) та децентралізація;

– поширення ідей перевірки нужденності для призначення соціальної допомоги, надання житлових чи освітніх кредитів тощо.

У сучасному світі, котрий видається атомізованим і фрагментизованим, люди прагнуть знайти якусь групу, якусь спільноту, з якою вони можуть ідентифікувати себе, нехай і віртуальну, і це поступово призвело до розвитку соціальної роботи в громаді. Загалом, робота в громаді (вивчення потреб, планування та впровадження місцевих соціальних програм, орієнтація на догляд за місцем проживання, заохочення місцевих ініціатив тощо) стала одним із найпоширеніших явищ у другій половині XX століття, яке знайшло

відповідне відображення в соціальній політиці багатьох держав, передовсім у Великобританії та Німеччині. Про посилення ролі громадськості в соціальній сфері мову нині ведуть і в США, і в Швеції, і в Японії (хоча в двох останніх країнах до останнього часу не надто були поширеними недержавні організації, що надають соціальні послуги). Навіть у тих країнах, як-от Бразилія, де державні соціальні програми є недостатньо розвиненими, виникають та поширюються недержавні організації, які прагнуть забезпечити соціальні послуги в громаді. Це свідчить про поширення у політичній практиці ідей комунітаризму, прихильниками яких виступають теоретики Е. Етціоні, Е. Гідденс та ін.

У цілому можна узагальнити, що неоліберальний поворот у політиці, започаткований у 1980-х роках Р. Рейганом та М. Тетчер, який був орієнтований на економічний ефект і передбачав скорочення витрат на соціальну сферу, не став реальністю. Адже навіть у Новій Зеландії, де сталися найрадикальніші неоліберальні зміни в соціальній політиці, збереглися державні соціальні програми й значне державне фінансування соціальної сфери. На противагу неолібералізму було висунуто ідею „Третього шляху", яка стала втіленням прагнення віднайти альтернативний варіант державного регулювання, зокрема соціальною сферою, у змінюваних умовах глобалізованого світу.

Як сучасну тенденцією в усіх досліджуваних країнах можна відзначити збільшення уваги до проблем освіти та зростання інвестування в систему освіти. Розвиток новітніх інформаційних та промислових технологій вимагає від працівників певних знань та навичок, призводить до зменшення потреб у низькокваліфікованій праці, що потребує змін у соціальній політиці. Отже, практично в усіх країнах прийнято державні програми вдосконалення системи освіти, як середньої, так і вищої, активно впроваджуються гнучкі форми навчання й перенавчання, узгоджені з можливостями фрагментованого ринку праці і зростання структурного безробіття. Відтак збільшується фінансування освіти як гаранта соціальної стабільності.

Посилена увага у соціальній політиці до освітньої політики засвідчує прихильність багатьох економічно розвинутих країн ідеям егалітарного лібералізму, концепції створення „стартового майданчика” для реалізації власного життєвого плану.

У більшості досліджених країн запроваджено приватне пенсійне страхування, здійснено перехід до ринкових відносин у соціальній сфері або активно дискутуються такі можливості. Більшість урядів заявляє про необхідність скорочення фінансування соціальних програм (проте на муніципальному рівні спостерігається зростання видатків на соціальну сферу). Такі тенденції пов’язані не тільки з економічними чинниками, а й з сучасними геополітичними реаліями, зокрема з діяльністю наднаціональних утворень, які підштовхують приватизацію медичного та соціального обслуговування, обстоюють ідеї подальшої лібералізації соціальної політики.

Разом із тим до позитивних аспектів діяльності наднаціональних утворень можна віднести встановлення міжнародних соціальних стандартів, стимулювання урядів деяких країн, як-от Бразилії, до активнішого впровадження національних соціальних програм, зокрема для подолання хронічної бідності.

І все ж, незважаючи на активну роль міжнародних організацій у стандартизації соціальної сфери, модель соціальної політики в кожній країні залишається унікальною, детермінованою не тільки зовнішніми, а й внутрішніми чинниками. Проведений аналіз показав, наскільки соціальна політика чутлива до загального політичного контексту та історичних чинників, котрі його зумовлюють. Яскравим прикладом може слугувати Нова Зеландія, де попри явний поворот до неоліберальної моделі, збережено універсальні соціальні програми, що виникли як альтернатива ліберальним підходам у Великобританії. Так само у Німеччини основу соціального забезпечення традиційно становить солідарне соціальне страхування, хоча медичне страхування фактично перетворилося на універсальну програму.

Вивчення ситуації в економічно розвинутих країнах світу утвердило в

думці про те, що соціальну політику не можна розглядати як похідну від політики економічної. Зокрема, приклад Бразилії свідчить: сам по собі економічний потенціал чи природні багатства не спричинюють соціальний розвиток. Звісно, багатші країни можуть дозволити собі виділити більше ресурсів на соціальні програми, але лише в тому випадку, якщо такий перерозподіл прибутків ідеологічно та суспільно прийнятний. Зрештою, найбільші витрати на соціальну сферу (Швеція, Нова Зеландія) роблять далеко не економічно найпотужніші країни (США, Японія). Домінантою моделі соціальної політики, в основу якої покладено цінності соціальної справедливості, виступала й виступає повага до прав людини, зокрема, до її права на соціальне забезпечення та гармонійний розвиток. Нині життя країн вимірюється й порівнюється не тільки за економічною потужністю, але й за рівнем людського розвитку.

Соціальна політика у економічно розвинутих країнах фактично являє собою форму політичного компромісу між комуналізмом і лібералізмом. Національні держави змушені будувати свою державну політику, зокрема, в соціальній сфері з врахуванням класових відмінностей, з одного боку, й ґрунтуючись на повазі до індивідуальних прав і свобод, з іншого. Зміни в соціальній політиці, які спостерігаються в останні десятиліття, демонструють тенденції до уникнення дихотомії комуналізм-комуналізм.

Якщо говорити про уроки з проведеного дослідження для України, то варто передусім зауважити невизначеність нинішньої моделі української соціальної політики, на якій наголошують дослідники [16; 18; 19; 82]. З одного боку, Основи законодавства України про загальнообов’язкове державне соціальне страхування, ухвалені 1998 року [97], свідчать про орієнтацію на німецько-французьку корпоративістську модель, що ґрунтується на примусовості страхування від соціальних ризиків та фінансуванні багатьох соціальних програм за рахунок коштів страхових фондів. Паралельно в Україні активно впроваджуються програми адресної соціальної допомоги (житлові субсидії, грошова допомога малозабезпеченим

сім’ям) [115], які є даниною ліберальній, передовсім американській моделі. Такі нововведення в українській соціальній політиці, до речі, активно підтримувалися американськими донорськими організаціями. Тоді як Конституція України – у дусі соціал-демократичних документів – оптимістично стверджує, що саме держава бере на себе всі зобов’язання щодо повноцінного соціального забезпечення кожного громадянина. Між тим, темпи захворюваності на ВІЛ/СНІД в Україні випереджають європейські, середній рівень пенсій залишається низьким. Українська економіка своєю тінізацією та прихованою, напівлегальною зайнятістю нагадує азійську, а система соціальних послуг своєю сегментованістю та нерівністю доступу – латиноамериканську.

Україні варто придивитися до розмаїтого світового досвіду та глобальних тенденцій. Й нарешті спробувати побудувати замість еклектичної пострадянської нову модель сучасної соціальної політики, співрозмірну її демографічній, культурній та економічній ситуації. При розробленні концепцій та основних напрямів соціальної політики, зокрема, щодо реформування існуючих механізмів регулювання соціальних програм, доцільно врахувати сучасні тенденції соціальної політики інших країн. Заслуговує на увагу досвід орієнтації на роботу в громаді, організації мережі формального й неформального догляду в громаді. Перспективним видається одночасне використання різнопланових інструментів соціальної політики, впровадження конкуренції між різними суб’єктами соціальної сфери.

Розробка Україною власної моделі соціальної політики вимагає глибшого осмислення уроків та наслідків тих змін, що відбуваються у відомих моделях соціальної політики, а також трансформації соціальної політики в країнах із перехідною економікою (що може бути предметом окремого наукового дослідження). З огляду на це потрібною є підготовка відповідних фахівців, здатних проводити обґрунтований аналіз альтернативних шляхів реформування української системи соціального захисту, які б віддзеркалювали сучасні досягнення у впровадженні

ефективних механізмів перерозподілу прибутків та надання соціальних гарантій в умовах посилення економічної глобалізації.

Висновки до третього розділу

Підсумовуючи викладене в розділі, можна зробити наступні висновки.

1. Незважаючи на існування міжнародних соціальних стандартів та діяльність наднаціональних утворень, моделі соціальної політики в економічно розвинутих країнах мають виразні особливості, у них спостерігається домінування програм певного типу й певного типу фінансування системи соціального забезпечення, такі моделі спираються на традиції та історичний спадок країни. Проте ці моделі стають більш плюралістичними, інкорпоруючи інструменти соціальної політики, властиві різним моделям, об'єднуючи державні, муніципальні, волонтерські та приватні соціальні програми.

2. Характерними для багатьох економічно розвинутих країн є поглиблення приватизації частини соціальної сфери (передовсім пенсійне забезпечення, медичне обслуговування тощо), що відбувається частково під тиском наднаціональних організацій, частково через внутрішні чинники, передовсім економічні. Одночасно відбувається зростання витрат на державні соціальні програми, особливо на програми в сфері освіти.

3. Перегляд змісту державних соціальних програм, який почався років у багатьох країнах у 1990-х, детермінований радше демографічними та фінансовими факторами, аніж ідеологічними чинниками. Разом із тим політична концепція британських нових лейбористів „Третій шлях" стала теоретичним підґрунтям для переосмислення спрямування державних соціальних програм у бік підтримки громад та роботи в ній.

ВИСНОВКИ

У дисертації поставлено наукове завдання з’ясування ґенези формування поглядів на роль держави у соціальному забезпеченні і сучасних перетворень, що відбуваються в моделях соціальної політики економічно розвинутих країн, які є актуальними для теорії та практики. За результатами дослідження запропоноване нове вирішення цього завдання, яке полягає в комплексному розгляді сутності, динаміки та чинників розвитку моделей соціальної політики. Застосування аналітико-евристичних можливостей парадигм політичного аналізу дало змогу теоретично обґрунтувати нинішній стан моделей соціальної політики економічно розвинутих країн, прийти до таких висновків.

1. Становлення соціальної політики як міждисциплінарного вчення і політичної практики відбувалося поступово з феодальних часів, особливого розмаху набуло у 80–90-ті роки XIX ст., і триває досі, наповнюючись новим змістом. Її практична реалізація передує теоретичному оформленню, що пояснює існування відмінних підходів до пояснення природи, завдань, функцій і оцінок наслідків соціальної політики, визначення її моделей і варіантів реалізації.

2. Соціальна політика у економічно розвинутих країнах фактично являє собою форму політичного компромісу між комуналізмом і лібералізмом. Національні держави змушені будувати свою державну політику, зокрема, в соціальній сфері з врахуванням класових відмінностей, з одного боку, й ґрунтуючись на повазі до індивідуальних прав і свобод, з іншого. У середині XX століття активний розвиток соціальної політики призвів до появи концепцій „держави загального добробуту” і „соціальної ринкової держави”. На нинішньому етапі історичного розвитку відбувається переосмислення цих концепцій з огляду на модернізаційні політичні теорії, економічні та демографічні чинники, уявлення про посилення ролі громад і членів суспільства у соціальному розвитку.

3. Теоретичний і методологічний аналіз концепту „соціальна політика” в історії і теорії політичної думки дає змогу стверджувати, що сучасна соціальна політика є, по-перше, важливим напрямом внутрішньої політики будь-якої держави, спрямованим на збереження соціальної стабільності; по-друге, соціальним інститутом, завданням якого є відтворення соціальної структури з метою самозбереження; по-третє, відкритою системою, компонентами якої є формальні інститути, що відповідають за розроблення та реалізацію політичних заходів, політичні партії і зацікавлені групи, для цієї системи важливі взаємозв’язки між потребами, законами, службами, послугами, результатами впровадження програм.

4. Порівняльний аналіз моделей соціальної політики, наявних у зарубіжній і вітчизняній політології, дав змогу визначити, що в основі класифікацій переважно перебуває такий суб’єктний показник як роль держави у наданні соціального забезпечення. Так, виділяються ліберальні моделі соціальної політики (Великобританія, США), у яких забезпечення нужденних здійснюється на основі залишкового принципу із фінансуванням за рахунок державних зборів і податків; корпоративістські моделі (Німеччина, Японія), що ґрунтуються на обов’язковому соціальному страхуванні, і соціал-демократичні моделі (Швеція), де перерозподіл доходів здійснюється завдяки високому рівню оподатковування.

5. На нинішньому етапі в економічно розвинутих країнах існують схожі тенденції розвитку соціальної політики, а саме: посилення орієнтації на роботу в громаді, розвиток волонтерських та комерційних організацій, що надають соціальні послуги, впровадження ринкових відносин у соціальне страхування, зокрема, поширення приватного пенсійного та медичного страхування, поглиблення адресності програм соціальної допомоги, поширення принципу перевірки матеріального становища при призначенні матеріальної допомоги, зменшення ролі профспілок у регулюванні питань ринку праці.

6. Зміни в соціальній політиці економічно розвинутих країн, які спостерігаються в останні десятиліття, демонструють тенденції до уникнення дихотомії комуналізм-лібералізм. Неоліберальний поворот у політиці, який безпосередньо вплинув на підходи в соціальній політиці, зокрема, на скорочення державних видатків і розвиток ідей ринкової конкуренції у соціальній сфері, не отримав послідовного продовження на глобальному рівні. Натомість на сучасному етапі набуває поширення ідея „Третього шляху", відповідно до якої держава розглядається як сила, що захищає ефективні громади та волонтерські організації, заохочуючи їх до розв'язання існуючих соціальних проблем. Ця теоретична платформа стає концептуальною основою для формування вихідних засад соціальної політики багатьох країн. Вона співзвучна ідеям „постмодернізації", яка виходить із розширення індивідуальної свободи людини та створення для неї можливостей вибору, в тому числі й у соціальній сфері.

7. Перетворення соціальної політики у економічно розвинутих країнах світу дають підстави констатувати посилення ролі наднаціональних утворень (ООН та його агенції, Світовий банк, Європейський Союз тощо), яке виявляється в спробах гармонізації соціальних програм, насамперед базових програм соціального забезпечення, що стимулює до переосмислення вихідних засад формування моделей соціальної політики.

8. Моделі соціальної політики в економічно розвинутих країнах зберігають значну частину властивих їм історичних рис, інструментів розв'язання соціальних проблем та традиційних джерел фінансування соціальних програм. Процеси глобалізації не призвели до уніфікації соціальних програм та поглядів на соціальну політику: виділення ресурсів на державні соціальні програми, тобто суспільний перерозподіл прибутків, залежить не від рівня економічного розвитку країни чи її природних багатств, а від суспільних цінностей, що домінують у конкретній країні, зокрема, уявлень про соціальну справедливість.

9. Вагомий чинник, що визначає зміст і напрям перетворень соціальної політики, – демографічна структура населення: у країнах, де спостерігається постаріння нації, пріоритетом є перегляд солідарних схем страхування у бік їх індивідуалізації, впровадження програм довготривалого догляду, залучення людей похилого віку до ринку праці; у країнах, де значною є частка населення віком до 15 років, домінують програми охорони материнства і дитинства, здебільшого побудовані за універсальним принципом.

10. Зарубіжний досвід соціальної політики має важливе значення для України, яка знаходиться у пошуку дієвої моделі соціального захисту, охорони здоров'я, регулювання трудових відносин. Визначення стратегічних напрямів розвитку соціальної сфери в Україні потребує врахування сучасних тенденцій змін у моделях соціальної політики: одночасне використання інструментів та засобів політики, властивих різним моделям соціальної політики, децентралізацію й диверсифікацію надання соціальних послуг, створення умов для розвитку конкуренції в соціальній сфері через стимулювання діяльності волонтерських громадських і приватних організацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аарва П., Манніла С., Раухе А. Медичне страхування як система соціального страхування в європейських країнах // Соціальна політика і соціальна робота. – 1997. – № 2-3. – С. 69-72.

2. Андреев В.С. Право социального обеспечения в СССР. – М.: Юридическая литература, 1987. – 294 с.

3. Андрущенко В.П. Історія соціальної філософії: західноєвропейський контекст. – К.: Тандем, 2000. – 405 с.

4. Античные философы. Свидельства, фрагменты, тексты. – К.: КГУ, 1995. – 300 с.

5. Бабкин В.А. Советская система социального обеспечения. – М.: Изд-во МГУ, 1971. – 278 с.

6. Бабкін В.Д. Соціальна держава та захист прав людини // Правова держава. –1998. – Вип. 9. – С. 32-39.

7. Бабкіна О. Україна: у пошуках стратегії демократичного розвитку //Проблеми і перспективи української реформації / За заг. ред. М.Ф. Головатого, Г.В. Щокіна. – К.: МАУП, 2001. – С. 135-154.

8. Бадя Л.В. Трудовая помощь в России: прошлое и настоящее // Социальное развитие как атрибут цивилизованого общества: Методологический семинар / Отв. ред. и сост. В.В. Колков. – М.: Ин-т социальной работы, 1997. – 115 с.

9. Бадя Л.В., Демина Л.И., Егошина В.Н. и др. Исторический опыт социальной работы в России. – М: Институт социальной работы, 1994. – 118 с.

10. Балабанова Н. В., Жуков В. И., Пилипенко В. Е.. Социальный диалог. Социальное партнерство. Социальное государство. – К.: Академия труда и социальных отношений, 2002. – 189 с.

11. Басов Н. Ф. Практикум по истории социальной работы в России: Учебное пособие. – М.: СТИ, 1999. – 250 с

12. Белламі Р. Три моделі прав і громадянства / Лібералізм: Антологія

/ Упор. О. Проценко, В. Лісовий. – К. Смолосип, 2002. – С. 974–997.

13. Бермічева О.В. Соціальна функція держави в Україні: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Нац. ун-т внутр. справ. – Харків, 2002. – 18 с.

14. Беспримерная атака на правящую коалицию [Електронний ресурс] // Немецкая волна. – 22 ноября 2002. - Режим доступу: http://dw-world.de/russian.

15. Бех В.П. Генезис соціального організму країни. – 2-е вид., доп. – Запоріжжя: Просвіта, 2000. – 287 с.

16. Близнюк В.В. Соціальна політика України в контексті інтеграції до Європейського Союзу // Економіка і прогнозування. – 2002. – № 3. – С. 58-69.

17. Болотіна Н.Б. Право людини на соціальне забезпечення в Україні: проблеми термінів та понять // Право України. – 2000. – № 4. – С. 37-39.

18. Борецька Н.П. Соціальний захист населення в умовах ринкової трансформації економіки: Автореф. дис. ... доктора екон. наук / Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка. – К., 2002. – 35с.

19. Борецька Н.П. Соціальний захист населення на сучасному етапі: стан і проблеми. – Донецьк : Янтра, 2001. – 351с.

20. Бульбенюк С.С. Неоліберальні моделі модернізації у суспільствах перехідного типу: Автореф. дис. ... канд. політ. наук / Ін-т держави і права ім. В.М.Корецького НАН України. – К., 2004. – 20 с.

21. Бьюкенен Дж. Конституция экономической политики (Нобелевская лекция, прочитанная 8 декабря 1986 г.) // Вопросы экономики. – 1994. – № 6. – С. 104-113.

22. Варзар І. Із конспектів минулих літ: Вибране в концептуальних і мемуарних вимірах / Кн. 1: Держава і народ-етнос у політологічному дискурсі. – К.: Фада, 2004. – 592 с.

23. Введення в соціальну роботу: Навч. посібник / Семигіна Т.В. та ін. – К.: Фенікс, 2001. – 288с.

24. Веб-сторінка “Commission on Filipinos Oversees” [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.cfo.gov.ph/mais/brazil.

25. Веб-сторінка “The Eastern North Carolina Poverty Committee” [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://povertyeast.org.

26. Веб-сторінка “Освіта в Новій Зеландії” [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.educationnz.org.nz.

27. Веб-сторінка “Elections Around the World” [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.electionsworld.org.

28. Веб-сторінка “U.S Network for Education Information” [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.ed.gov/NLE/USNEI/us/struc-geninfo.htm.

29. Веб-сторінка Бюро перепису США. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.census.gov.

30. Веб-сторінка Бюро статистики Японії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.stat.go.jp/english.

31. Веб-сторінка генерального консульства Бразилії у Хьюстоні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.brazilhouston.org/ingles/websites.htm.

32. Веб-сторінка Кабінету Міністрів Швеції [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.sweden.gov.se.

33. Веб-сторінка Міністерства праці США [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.dol.gov/dol/topic/wages/index.htm.

34. Веб-сторінка Міністерства соціального розвитку Нової Зеландії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.msd.govt.nz.

35. Веб-сторінка ООН Проекту “Cyberschoolbus”, розділ “Country at a Glance” [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.cyberschoolbus.un.org.

36. Веб-сторінка посольства Нової Зеландії в Москві [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.nzembassy.msk.ru.

37. Веб-сторінка прем’єр-міністра Нової Зеландії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.primeminister.govt.nz.

38. Веб-сторінка прем'єр-міністра Японії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.kantei.go.jp/foreign/index-e.html.

39. Веб-сторінка уряду Швеції [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.sweden.gov.ua.

40. Веб-сторінка Федерального уряду Німеччини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.bundesregierung.de.

41. Веб-страница "Новая Зеландия" [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.newzealandexpress.com.

42. Возведение "мостов" сотрудничества между Россией и ЕС в развитии социальных служб накануне нового тысячелетия: Материалы научно-практической конференции. - Самара-Пенза-Москва: Институт социальной работы, 2000. – 236 с.

43. Волков А. Масштабы и пределы социальной политики Северных стран // Мировая экономика и международные отношения. – 1994. - №11 – С. 113-122.

44. Гаєвський Б.А. Сучасна українська політологія.– К.: МАУП, 1999. – 265 с.

45. Гаєк Ф.А. Конституція свободи. – Львів: Літопис, 2002. – 556 с.

46. Гайек Ф.А. Право, законодавство і свобода. Нове визначення ліберальних принципів справедливості і політичної економії. – К.: Аквілон-прес, 2000. – 448 с.

47. Ганслі Т. М. Соціальна політика та соціальне забезпечення за ринкової економіки: Пер. з англ. – К.: Основи, 1995. – 237 с.

48. Гансова Е.А. Сучасна соціальна та гуманітарна політика в контексті соціологічної науки: Навч. посібник. – Одеса: УАДУ. Одес. філ., 2000. – 64 с.

49. Гарасимів Т. Принципи права соціального забезпечення. – Львів: Відродження, 2002. – 128 с.

50. Гегель Г.В.Ф. Основи філософії права, або Природне право і державознавство. – К.: Юніверс, 2000. – 336 с.

51. Головатий М.Ф. Трансформації нової соціальної політики в сучасній Україні: концептуальні засади // Соціальна робота в Україні: теорії і практика. – 2002. – № 1 (жовтень-грудень). – С. 20-24.

52. Головаха Є. Соціальний захист населення і соціальна політика в Україні // Соціальна політика і соціальна робота. –1996. – № 1. – С. 39-43.

53. Горбатенко В.П. Стратегія модернізації суспільства: Україні і світ на зламі тисячоліть. Монографія. – К.: Академвидав, 1999. – 240 с.

54. Давиденко В. Соціальний діалог: проблема досягнення стандартів Євросоюзу // Політичний менеджмент. – 2006. – № 2. – С.67-77.

55. "Двойка" по-немецки // Он-лайн информационное агентство "Время новостей" [Електронний ресурс]. – 15 ноября 2002. – Режим доступу: http://www.vremya.ru. – Заголовок з екрану.

56. Дікон Б., Халс М., Станс П. Глобальна соціальна політика: Міжнародні організації та майбутнє соціального добробуту: Пер. з англ. – К.: Основи, 1999. – 346 с.

57. Доронін О.Д. Соціальна політика як засіб системного забезпечення демократичних реформ. Автореф. дис... канд. політ. наук: 23.00.02 / Одес. нац. юрид. акад. – Одеса, 2004. – 16 с.

58. Дубинский В.И. Социальная помощь в Германии. – М.: Социально-технологический институт, 1998. – 115 с.

59. Енциклопедія УСЕ [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http:// www.ukrop.encyclopaedia.html.

60. Європейські пенсійні баталії // Євробюлетень. – 2003. – Липень-серпень. – С. 6-7.

61. Єрмоленко. Д.О. Правовий статус людини і громадянина в Україні як соціальній державі: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Національна академія внутрішніх справ України. – Харків, 2002. – 16 с.

62. Жиленко Р.В. Етапи становлення соціальної роботи і соціальної політики в США (30-ті рр. XX ст. – початок XXI ст.) // Актуальні проблеми професійної підготовки фахівців соціальної роботи в Україні і за кордоном. –

Ужгород, 2003. – С. 118-122.

63. Жмир В. Соціальна держава, соціальна політика, соціальна робота (спроба концептуального аналізу) // Соціальна політика і соціальна робота. – 1997. – № 1. – С. 7-11.

64. Загальна оцінка країни 2001. – К.: Представництво ООН в Україні, 2002. – 50 с.

65. Загладин Н. Демократическая партия США: от либерализма к идеологии “Третьего пути” // Мировая экономика и международные отношения. – 2000. - № 7. – С. 60-72.

66. Зеленько Г.І. “Навздогінна модернізація”: досвід Польщі та України. – К.: Критика, 2003. – 215 с.

67. Иванова Р.И. Социальное обеспечение в государственном организованном обществе: генезис, развитие и функционирование (правовой аспект): Автореф. дис. … докт. юрид. наук / МГУ. – М., 1987. – 27 с.

68. История китайской философии. – М..: Прогресс, 1989. – 552 с.

69. Іванова О. Передумови формування соціальної політики в Україні // Соціальна робота в Україні: перші кроки / Під ред. В. Полтавця. – К.: КМ Академія, 2000. – С. 87-111.

70. Іванова О. Соціальна політика: Теоретичні аспекти. – К.: КМ Академія, 2003. – 107 с.

71. Коваль І. Глобалізація, загальна безпека і безпека в Україні // Україна в сучасному світі: Конференція випускників програм наукового стажування у США. – К.: Стилос, 2003. – С.150.-162.

72. Козлов А.А. Социальная работа за рубежом. Сб. научн. очерков. – М.: Флинта, 1988. – 224 с.

73. Колодко Г. Глобалізація і перспективи розвитку постсоціалістичних країн. – К.: Основи, 2002. – 248 с.

74. Кривошеев В.Т. Социальное партнерство и корпоративизм: российская специфика // Социологические исследования. – 2004. – № 6. – С. 38-44.

75. Корнієнко В. Політичний ідеал як проблема вибору // Людина і політика. – 2001. – № 2. – С.139-150.

76. Лакіза-Сачук Н. Глобалізація і проблема формування соціальної політики в Україні // Україна в сучасному світі: Конференція випускників програм наукового стажування у США. – К.: Стилос, 2003. – С. 312 -321.

77. Лепихов М. Социальное государство и правовое регулирование соцзащиты населения // Право и жизнь. – 2000. – № 31 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://pravogizn.h1.ru/KSNews/PIG_98.htm.

78. Лібералізм: антологія / Упоряд.: О.Проценко, В.Лісовий; Наук. т-во ім. В.Липинського. – К.: Смолоскип, 2002. – 1126 с.

79. Локк Д. Два трактата о правлении // Локк Д. Соч в 3-х т. – Т. 3. - М. : Мысль, 1988. – С. 137 - 405.

80. Лоренц В. Изменяющийся характер западного капитализма и его влияние на социальную работу в Европе // Журнал исследований социальной политики. – 2006. – Т.4. – № 4. – С. 425-540.

81. Лоренц У. Социальная работа в изменяющейся Европе. – К.: Ассоциация психиатров Украины, 1997. – 199 с.

82. Лукашевич М.П. Соціальна політика в Україні: які орієнтири обрати новому парламенту? // Соціальна робота в Україні: теорії і практика. – 2002. – № 1 (жовтень-грудень). – С. 6-7.

83. Макух-Федоркова І.І. Становлення та утвердження соціальної держави в Канаді (30-60-ті рр. ХХ ст.): Автореф. дис... канд. політ. наук: 23.00.02 / Чернів. нац. ун-т ім. Ю.Федьковича. — Чернівці, 2005. — 22 с.

84. Мачульская Е.Е. Право социального обеспечения: Перспективы развития. – М.: Городец, 2000. – 144 с.

85. Міжнародне законодавство про охорону праці: Конвенції та рекомендації МОП. – В 3-х т. – К.: Основи, 1997.

86. Мірошниченко Г.О. Соціальна справедливість як об’єкт політологічного дослідження (історико-теоретичний аспект): Автореф. дис. ... канд. політ. наук / Одеський державний університет. – Одеса, 1993. – 15 с.

87. Міщук З. Соціальна держава: зарубіжний досвід // Соціальна політика і соціальна робота. – 2004. – № 4. – С. 64-78.

88. Мудрик А.М. Концепція “сродної” праці Г.Сковороди: соціально-філософський аналіз: Автореф. дис. ... канд. філос. наук / Київ. нац. ун-т ім. Т.Шевченка. – К., 2001. – 19 с.

89. Мэнди Б. Роль надгосударственных организаций в формировании социальной политики и определении направлений развития социальной работы: на примере Европейского Союза // Взаимосвязь социальной политики и социальной работы / Под ред. Ш. Рамон: Пер. с англ. – М.: Аспект Пресс, 1997. – С. 63-75.

90. Недюха М. П. Системний аналіз історичних типів європейської ідеології. – Ірпінь: Академія державної податкової служби України, 2001. - 195 с.

91. Недюха М., Михайлич О. Ідеологія як критерій класифікації політичних партій // Політичний менеджмент. – 2006. – № 2. – С.45-53.

92. Некрасов А. Развитие концепции социального благосостояния и подготовка специалистов в области социальной работы за рубежом // Русский журнал социальной работы. – М., 1997. – №1/5. – С. 144-152.

93. Новиков Б.В. Факультет соціології НТТУ „КПІ”: від ліцензування до акредитації// Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – 2003. – № 1. – С.116.

94. Новікова О. Концепція соціальної політики України: проблеми і шляхи розв'язання // Соціальна політика і соціальна робота. – 1998. – № 1-2. – С. 5-14.

95. Опис країни: Німеччина // Веб-сторінка української служби ВВС [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.monitor.bbc.co.uk/country_profiles/ Ukrainian/germany.shtml. – Заголовок з екрану.

96. Осадчая Г.И. Социология социальной сферы. – М.: Союз, 1999. – 279 с.

97. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, ухвалені 14 січня 1998 року // Відомості Верховної Ради (ВВР). – 1998. – № 23. – С.121.

98. Основні напрями соціальної політики України на період до 2004 року, затверджені Указом Президента від 24 травня 2000 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://uazakon.com/document/spart43/inx43761.htm.

99. Остюченко С. Конвергенція соціал-демократичної і ліберальної ідеологій під впливом глобалізації й індивідуалізації // Людина і політика. – 2003. – № 2. – С. 111-117.

100. Павленко П., Семигіна Т. Чинники, що впливають на політику охорони здоров'я в сфері профілактики ВІЛ/СНІДу і контролю за його поширенням // Соціальна політика і соціальна робота. – 2006. – № 2-3. – С. 19-34.

101. Панцир С. Європейська стратегія в галузі зайнятості: реформування заради загального добробуту // Соціальна робота і соціальна політика. – 2004. – № 3. – С. 11-25.

102. Пасько Я.І. Європейські версії соціальної держави: інваріанти та суперечності // Мультиверсум. Філософський альманах [Електронний ресурс]. – К.: Центр духовної культури, – 2006. – № 54. – Режим доступу: http://www.filosof.com.ua/Jornel/M_54/Pasko.htm.

103. Перглер Т.І. Роль соціально-правової держави Німеччини у стабілізації суспільства: Автореф. дис... канд. політ. наук: 23.00.02 / Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького НАН України. — К., 1998. — 20 с.

104. Політичні партії України / За ред. В.М. Якушика. – К.: Кобза, 1996. – 142 с.

105. Політологія / За ред. О.В. Бабкіної, В.П. Горбатенка. – 2-е вид. – К.: Вид. центр „Академія", 2002. – 526 с.

106. Попович Г. Соціальна робота в Україні та за рубежем. – Ужгород: Гражда, 2000. – 134 с.

107. Розанваллон П. Новый социальный вопрос: Переосмысливая государство всеобщего благосостояния. - М.: Ad marginem, 1997. – 120 с.

108. Розенберг Д. Аннотация курса “Сравнительная социальная политика”. 2002 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.msses.ru/prev/departments/sociology/annot.html#x16. – Заголовок з екрану.

109. Романов В., Рудік О. Брус Т. Вступ до аналізу державної політики: Навч. посібник. – К.: Основи, 2001. – 238 с.

110. Рябов С. Г. Політологія: Словник понять і термінів. - 2-ге вид., переробл і допов. - К.: Видавничий дім „КМ Академія”, 2001. - 256 с.

111. Семигіна Т. Глобальні соціальні проблеми та національні моделі їхнього розв’язання // Магістерум НаУКМА. – Випуск 10. „Політичні студії”. – К.: Стилос, 2002. – С. 69-77.

112. Семигіна Т. Національні моделі соціальної політики: Глобальний рух до неолібералізму? // Соціальна політика і соціальна робота. – 2003. – № 1. – С.45-60.

113. Семигіна Т. Робота в громаді як складова діяльності соціального працівника // Соціальна політика і соціальна робота. – 2001. – № 4. -С. 80-89.

114. Семигіна Т. Соціальна політика у глобальному вимірі. – К.: Пульсари, 2003. – 252 с.

115. Сирота И. Право социального обеспечения в Украине. – Харьков: Одиссей, 2000. – 373 с.

116. Система розробки і здійснення публічних політик в Україні: Кол. монографія / За заг. ред. О.П. Дем’янчука. – К.: Факт. 2004. – 224 с.

117. Сіденко С.В. Розвиток систем соціального захисту в умовах глобалізації економіки: Автореф. дис. ... доктора екон. наук / Ін-т світ. економіки і міжнар. відносин НАН України. – К., 1999. – 30 с.

118. Сіленко А. Основні теоретико-методологічні підходи зарубіжної і вітчизняної політичної науки до визначення і сутності понять “держава загального добробуту” і “соціальна держава” // Людина і політика. – 2001. –

№ 6. – С. 148-154.

119. Сіленко А.О. Соціальна держава – територія перемін. – Одеса: Видавничий центр УДАЗ ім.О.С.Попова, 2000. – 280 с.

120. Сіленко А.О. Соціальна держава: еволюція ідеї, сутність та перспективи становлення в сучасній Україні: Автореф. дис. ... доктора політ. наук / Ін-т держави і права ім. В.М.Корецького НАН України. – К., 2000. – 38 с.

121. Скомарохова О. Соціальна політика та соціальний захист економічно активного населення України: Автореф. дис. ... канд. екон. наук / Рада по вивч. продуктив. сил України НАН України. – К., 1998. – 18 с.

122. Скуратівській В.А, Палій О.М., Лібанова Е.М. Соціальна політика. – К.: УАДУ, 1997. – 360 с.

123. Смирнов С.В. Региональные аспекты социальной политики. – М.: Гелиос АРВ, 1999. – 320 с.

124. Смирнова Е. Р. Государство всеобщего благосостояния // Российская энциклопедия социальной работы/ Под ред. Панова А.М., Холостовой Е.И. – В 2-х т. – Т. 1. – М.: Институт социальной работы, 1997. – С. 113-119.

125. Сокуренко В.В. Роль соціальної справедливості в розбудові правової соціальної держави: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Нац. акад. внутр. дел. – К., 2002. – 19 с.

126. Соловьев А. Процесс рождения новых профессий: социальна работа в США, Великобритании и России // Взаимосвязь социальной работы и социальной политики / Под ред. Ш. Рамон. – М.: Аспект Пресс, 1997. – С. 105-120.

127. Социальная работа // Под общ. ред. В. И. Курбатова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1999. – 576 с.

128. Соціальна ринкова економіка: Орієнтир для України / За ред. Р. Клапгама. – 2-е вид. – К.: ФАДА, 2006. – 88 с.

129. Соціальна робота / За ред. Семигіної Т.В., Григи І.М. – У 3-х ч. –

Ч.1. – К.: Видавничий дім „Києво-Могилянська академія”, 2004. – 164 с.

130. Соціальна філософія: Короткий енциклопедичний словник /Заг. ред. і укл: В.П.Андрущенко, М.І.Горлач. – К.-Харків: ВМП “Рубікон”, 1997. – 400 с.

131. Соціальний розвиток: Навч.посібник / І.Гавриленко, П.Мельник, М.Недюха. – Ірпінь: Акад.держ.податкової служби України, 2001. – 484 с.

132. Соціологічна думка України: Навч. посібник / М.В. Захарченко, В. Ф. Бурлачук, М. О. Молчанов та ін. – К.: Заповіт, 1996. – 424 с.

133. Співак В.М. Соціальна, правова держава як фактор розвитку демократичного суспільства в Україні: Автореф. дис... канд. політ. наук / НАН України; Інститут держави і права ім. В.М.Корецького. – К., 2001. – 19 с.

134. Спікер П. Соціальна політика: Теми та підходи. – К.: Фенікс, 2000. – 383 с.

135. Справочное пособие по социальной работе / Под ред. А.М. Панова, Е.И. Холостовой. – М.: Юрист, 1977. – 168 с.

136. Таран Ю. “Третій шлях”: сучасна західноевропейська соціал-демократія у пошуку нової теоретичної платформи // Магістерум НаУКМА. Випуск 10: „Політичні студії”. – К.: Стилос, 2002. – С.14-21.

137. Тетерский С.В. Введение в социальную работу. – М.: Академический проспект, 2000. – 496 с.

138. Токарський Т.Б. Зайнятість та соціальний захист населення (на матеріалах України та Ізраїлю): Автореф. дис. ... канд. екон. наук / Ін-т регіон. дослідж. НАН України. – Львів, 1999. – 19 с. Тоффлер О. Третя хвиля//Сучасна зарубіжна соціальна філософія. Хрестоматія.- К.: Либідь, 1996. – С.287.

140. Тульчинский Т.Х., Варавикова Е. А. Новое общественное здравоохранение: Введение в современную науку. – Иерусалим: Amutah for Education and Health, 1999. – 1028 с.

141. Управление социальной сферой / Под ред. В. Э. Гордина. – СПб: Изд-во Санкт-Петербургского гос.ун-та экономики и финансов, 1988. – 288 с.

142. Фирсов М.В. История социальной работы в России. – М.: Союз, 1998. – 295 с.

143. Філософія: Навч. посібник / За ред. І.Ф. Надольного. – К.:Вікар, 2002. – 516 с.

144. Церкасевич Л.В.Социальная политика и стратегия ее реализации в странах Европейского Союза: Монография. — СПб.: Изд-во С.-Петерб.гос.ун-та экономики и финансов, 2003.– 194 с.

145. Четверікова Л.О. Соціальна держава: структурно-функціональний аналіз: Автореф. дис. ... канд. політ. наук / Нац. ун-т ім. І.Франка. – Львів, 2006. – 19 с.

146. Шевчук П. Соціальна політика. – Львів: Світ, 2003. – 399 с.

147. Шрьодер Г., Блер Т. Шлях вперед для соціал-демократів Європи // Медведчук В. Дух і принципи соціал-демократії: українська перспектива. – К.: Основні цінності, 2000. – С. 175-193.

148. Щедрова Г.П. Громадянське суспільство, правова держава і політична свідомість громадян. – К.: ІСДО, 1994. – 100 с.

149. Ягодка А.Г. Соціальна інфраструктура і політика. – К.: КНЕУ, 2000. – 232 с.

150. Якушик В.М. Социал-реформизм в современном мире: ідеологія и політика. – К.: изд-во при Киевском ун-те, 1990. – 106 с.

151. Японія // Укрінформ, 2002 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.news.ukrinform.com. – Заголовок з екрану.

152. 2001 Census Snapshot 3 (Work, Education and Income) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://stats.govt.nz. – Заголовок з екрану.

153. 2001 Report of the Social World Situation.– USA: UN, 2001. – 297 p.

154. 400 Euro Mini Jobs: Marginal employment [Електронний ресурс] // Веб-сторінка Міністерства праці та соціальних справ Німеччини. – Режим доступу: http://www.bmas.bund.de.

155. Alcock P. The Comparative Context // International Social Policy:

Welfare Regimes in the Developed World / Ed. by Alcock P., Graig G. – Hampshire and New York: Palgrave, 2001. – P. 16-19.

156. Alcock P., Graig G. The United Kingdom: Rolling Back to Welfare State?// International Social Policy: Welfare Regimes in the Developed World / Ed. by Alcock P., Graig G. – Hampshire and New York: Palgrave, 2001. – P. 124-141.

157. Almond G. A. Political Theory and Political Science // Contemporary Political Science: Toward Empirical Theory / Ed. by I. de S. Pool. – New York: McGraw-Hill Book Co., 1967. – P. 1-21.

158. Amaro M. N. Brazilian Pension System Reform. – Washington: Institute of Brazilian Business and Public Management Issues, 2000. – 34 p.

159. Amin A., Cameron A. and Hudson R. Placing the social economy. – London, New York: Routledge, 2002. – 147 p.

160. Attitudes on Aging: On-line Survey [Електронний ресурс] // Trends in Japan. – 2002. – November 11.– Режим доступу: http://www.jinjapan.org/trends. – Заголовок з екрану.

161. Backer G., Klamer U. The Dismantling of Welfare in Germany // Diminishing Welfare: A Cross-National Study of Social Provision / Ed. by Goldenberg G., Rosenthal M. – Westport, Connecticut and London: Auburn House, 2002. – P. 212-232.

162. Barnett M.N., Finnemore M. The Politics, Power, and Pathologies of International Organizations // International Institutions: An International Organization Reader / Ed. by L.Martin, B.Simmons. – Cambridge, MA: The MIT Press, 2001. – P. 403-436.

163. Beach W., Ireland M. Is Privatizing Social Security Good for Women? // Controversial Issues in Social Policy / Ed. by Karger H., Midgley J., Brown C.B. – Boston: Allyn and Backon, 2003. – P. 117-119.

164. Belich J. New Zealand // Encyclopedia Encarta [Електронний ресурс]. - USA: Microsoft: 2003. - Електрон.опт.диск (CD-ROM): цв; 12 см.- (Encyclopedia Encarta, 2003).- Систем.вимоги: Pentium-266; 32 Mb RAM; CD-

ROM Windows 98/2000/NT/XP. –Заголовок з титул. екрану.

165. Binstok R.H. The Politics of Enacting Reform // Policies for an Aging Society / Ed. by Altman S., Schactman D. – Baltimore and London: The John Hopkins University Press, 2002. – P. 5-15.

166. Bonker F., Wollmann H. Stumbling towards Reforms: The German Welfare State in the 1990s // Welfare States under Pressure /Ed. by Taylor-Gooby P. – London and Thousand Oaks: Sage, 2001. – P. 75-99.

167. Boorgoon B. Globalization and Welfare Compensation: Disentanging the Ties that Bind // International Organization. – 2001. – Vol. 55. – № 3. – P. 509-551.

168. Bradshaw M. World Regional Geography: The New Global Order. – Boston: McGraw-Hill Higher Education, 2002. – 622 p.

169. Brazil Prostitutes Get Social Security // Associated Press. – 2002. – 22 November.

170. Brazil's Lula seeks to reassure markets [Електронний ресурс] // BBC. – 2002. – 28 October. – Режим доступу: http://news.bbc.co.uk. – Заголовок з екрану.

171. Brody B. Opening the Door: Immigration, Ethnicity, and Globalization in Japan. – New York and London: Routledge, 2002. – 130 p.

172. Cardoso A. M. Workers' Representation Insecurity in Brazil: Global Forces, Local Stress. – Geneva: ILO, 2002. – 58 p.

173. Castles F. G. The Social Democratic Image of Society: A Study of the Achievement and Origins of Scandinavian Social Democracy in Comparative Perspective. – London: Routledge, Kegan and Paul, 1978. – 162 p.

174. Cheyne C., O'Brien M., Belgrave M. Social Policy in Aotearoa / New Zealand: A Critical Introduction. - 2d ed. – Auckland: Oxford University Press, 2000. – 304 p.

175. Chilcote R.H. Theories of Comparative Politics: The Search for a Paradigm. – Boulder, Colorado: Westview Press, 1981. – 480 p.

176. Clark H. Address to Cape Town University – Contemporary New

Zealand: A Nation in Transition. – 2002 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.primeminister.govt.nz. – Заголовок з екрану.

177. Clark H. Investing in Social Success: Speech notes for opening address to the Social Policy Resaecrh and Evaluation Conference [Електронний ресурс] // Веб-сторінка Міністерства соціального розвитку Нової Зеландії. – Режим доступу: http://www.beehive.govt.nz. – Заголовок з екрану.

178. Clark H. Launch of the Government's Early Childhood Education Strategy Plan [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.primeminister.govt.nz. – Заголовок з екрану.

179. Clarke J., Piven F.X. United States: An American Welfare State? // International Social Policy / Ed. by Alcock P., Graig G. – Hampshire and New York: Palgrave, 2001. – P. 34-47.

180. Coalition Agreement [Електронний ресурс] // Веб- сторінка уряду Німеччини. – Режим доступу: http://www.bundesregierung.de/content/en. – Заголовок з екрану.

181. Collins C., Yeskel T. Economic Apartheid in America: A Primer on Economic and Insecurity. – New York: New Press, 2000. – 229 p.

182. Comparing Welfare States: Britain in international context / Ed. by A.Cochrane, J. Clarke. – London: Sage Publications, 1993. – 274 p.

183. Confidence on the labour market // Веб-сторінка Міністерства праці та соціальних справ Німеччини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.bmas.bund.de. – Заголовок з екрану.

184. Cordoso F.H. Charting a New Course: The Politics of Globalization and Social Transformation. – Lahman: Rowman and Littlefield Publishers, 2001. – 334 p.

185. Country Profile: Brazil [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.bbc.co.uk/1/hi/world/americas/country_profiles/1227110.stm. – Заголовок з екрану.

186. Country profile: New Zealand [Електронний ресурс] // Веб-сторінка BBC. – Режим доступу: http://news.bbc.co.uk/1/hi/world/asia-

pacific/country_profiles. – Заголовок з екрану.

187. Creating Justice in the Age of Globalization // Веб-сторінка уряду Німеччини. – Урядова інформація від 30 жовтня 2002 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://eng.bundesregierung.de/frameset/index.jsp.

188. Cybriwsky R. A., Duus P., Haley J. O., Katz R., Varley P. Japan // Encyclopedia Encarta [Електронний ресурс]. - USA: Microsoft: 2003. - Електрон.опт.диск (CD-ROM): цв; 12 см.- (Encyclopedia Encarta, 2003).- Систем.вимоги: Pentium-266; 32 Mb RAM; CD-ROM Windows 98/2000/NT/XP. –Заголовок з титул. екрану.

189. Dalziel P. A Third Way for New Zealand? // The Global Third Way Debate / Ed. by A. Giddens. – Cambridge: Polity, 2001. – P. 89-91.

190. Davey J.A. New Zealand: The Myth of Egalitarianism // International Social Policy: Welfare Regimes in the Developed World / Ed. by Alcock P., Graig G. – Hampshire and London: Palgrave, 2001. – P. 90-114.

191. Day P. A New History of Social Welfare. – Boston: Pearson Education, 2003. – 500 p.

192. Deacon B. International Organizations, the EU and Global Social Policy // Globalization and the European Welfare States: Changes and Challenges / Ed. by Sykes R., Palier B. and Prior P.M. – Hampshire and New York: Palgrave, 2001. – P. 59-77.

193. Deacon B. Socially responsible globalization: The challenge for social security. Paper of the Year 2000 International Research Conference on Social Security. – Helsinki, 2000. – 9 p.

194. Developing a strategic plan to cultivate Japanese With English Abilities [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.mext.go.jp/english/news/2002. – Заголовок з екрану.

195. Dickenson J.P., Eakin M.C. Brazil // Encyclopedia Encarta [Електронний ресурс]. - USA: Microsoft: 2003. - Електрон.опт.диск (CD-ROM): цв; 12 см.- (Encyclopedia Encarta, 2003).- Систем.вимоги: Pentium-266; 32 Mb RAM; CD-ROM Windows 98/2000/NT/XP. –Заголовок з титул. екрану.

196. DiNitto D. Social Welfare: Politics and Public Policy. – Boston: Pearson Education, 2003. – 450 p.

197. Down on the Farm: NAFTA's Seven-Years War on Farmers and Ranchers in the U.S., Canada and Mexico [Електронний ресурс] // Веб-сторінка "Public citizen". – 2001. – June. – Режим доступу: http://www.citizen.org/publications. – Заголовок з екрану.

198. Draibe S. M. Brazil // The Twentieth Century in Cross-National Review / Ed. by Dixon J., Scheurell R.P. – Westport and London: Praeger, 2002. – P. 43-75.

199. Draibe S.M. Social Assistance [Електронний ресурс] // Social Policies. – Режим доступу: http://www.mre.gov.br/cdbrasil/itamaraty/web/ingles/polsoc. – Заголовок з екрану.

200. Draibe S.M., Matijascic M. The Market Orientation of Social Security // The Marketization of Social Security / Ed. by Dixon J., Hyde M. – Westport and London: Quorum Books, 2001. – P. 65-86.

201. Duquette M. Building Democracies: Economic and Social Reform in Brazil, Chile, and Mexico. –Toronto: University of Toronto Press, 1999. – 287 p.

202. Durham E. Schemes for School Books and School Meals [Електронний ресурс] // Social Policies. – Режим доступу: http://www.mre.gov.br/cdbrasil/itamaraty/web/ingles/polsoc/educa/livrodid/index.htm. – Заголовок з екрану.

203. Ebbinghaus B. When labour and capital collude: the political economy of early retirement in Europe, Japan and the USA // Comparing welfare capitalism: Social policy and political economy Europe, Japan and the USA / Ed. by Ebbinghaus B., Manow P. – London and New York: Routledge, 2001. – P. 74-84.

204. Eithzen S.D. Teaching Social Problems: Implication of the Objectivist-Subjectivist Debate // Society for the Study of Social Problems Newsletter. – 1984. – № 16 (Fall). – P. 10-12.

205. Elabassi M. A. Y. Public Health Sector Reform: The Implementation of

Federal Decentralisation in Sudan and Its Impact upon the Sector of Public Health. – Maastricht: Universitaire Pers Maastricht, 2003. – 223 p.

206. Epstein W. M. American policy-making welfare as ritual. – Lanham, Boulder, New York and Oxford: Rowman and Littlefield Publishers, 2002. – 247 p.

207. Esping-Andersen G. After the Golden Age: The Future of Welfare States in the new Global Order. – UNRISD, Occasional Paper N. 7. – 110 p.

208. Esping-Andersen G. Three Worlds of Welfare Capitalism. – Cambridge: Polity Press, 1990. – 260 p.

209. Faria V. E. Institutional Reforms and Governmental Coordination: The Case of Social Protection Policy in Brazil // CEPAL Review. – № 77.

210. Federal Education Minister Bulmahn Intends to Strengthen Education in Germany [Електронний ресурс] // Веб-сторінка уряду Німеччини. – Урядова інформація від 10 жовтня 2002 року. – Режим доступу: http://eng.bundesregierung.de/frameset/index.jsp. – Заголовок з екрану.

211. Federative Republic of Brazil Constitution 1988 [Електронний ресурс]. – Brasнlia: Senado Federal, 1998. – Режим доступу: http://www.brazzil.com/carta88.htm. – Заголовок з екрану.

212. Feldstein P.J. Health Policy Issues: An Economic Perspective. – Washington: AUPHA Press, 1999. – 373 p.

213. Ferge Z. A Society in the Making: Hungarian Social and Societal Policy, 1945-1975. – Harmondsworth: Penguin, 1979. – 456 p.

214. Fleury S. The Social Protection Model in Latin America [Електронний ресурс] // Reshaping Health Care in Latin America: A Comparative Analysis of Health Care Reform in Argentina, Brazil, and Mexico / Ed. by Fleury S., Belmartion S., Baris E. – Режим доступу: http://www.idrc.ca/books/focus/923/stcut.hmtl. – Заголовок з екрану.

215. Flora P., Heidenheimer A. The development of welfare states in America. – New Brunswick: Transaction Books, 1981. – 304 p.

216. Freund P.S., McGuire M.B. Health, Illness and the Social Body: A

Critical Sociology. 3d ed. – New Jersey: Prentice Hall, 1998. – 418 p.

217. Galston W., Kamarck E. Five Realities That Will Shape 21st Century US Politics // The Global Third Way Debate / ed. by Giddens A. – Cambridge: Polity, 2001. – P. 100-109.

218. Garson D. G. Political Science Methods. – Boston: Holbrook Press, 1976. – 540 p.

219. George V., Wilding P. Ideology and Social Welfare. – London: Routlege, 1985. – 172 p.

220. Germany: Staff Country Report N 99/129. – Washington: IMF, 1999. – 24 p.

221. Getting Health Reform Right: A Guide to Improving Performance and Equity / Roberts M.J. et al. – Oxford: Unversity Press, 2004. – 332 p.

222. Giddens A. The Third Way: The Renewal of Social Democracy. – Malden: Polity Press, 2000. – 116 p.

223. Ginsburg H.L., Rosenthal M. Sweden: Temporary Detour or New Directions? // Diminishing Welfare: A Cross-National Study of Social Provision / Ed. by Goldenberg G., Rosenthal M. – Westport, Connecticut and London: Auburn House, 2002. – P. 134-142.

224. Ginsburg N. Globalization and the Liberal Welfare States //Globalization and European Welfare States: Challenges and Change / Ed. by Sykes R., Palier B., Prior P.M. – Hampshire and New York: Palgrave, 2001. – P. 180-192.

225. Globalization and the European Welfare States: Changes and Challenges / Ed. by Sykes R., Palier B. and Prior P.M. – Hampshire and New York: Palgrave, 2001. – 236 p.

226. Goldberg G.S. Diminishing Welfare: Convergence toward a Liberal Model? // Diminishing Welfare: A Cross-National Study of Social Provision / Ed. by Goldenberg G., Rosenthal M. – Westport, Connecticut and London: Auburn House, 2002. – P. 340-355.

227. Gould A. Developments in Swedish Social Policy: Resisting Dionysus. – Hampshire and New York: Palgrave, 2001. – 225 p.

228. Government moves to provide security and stability for Auckland council tenants [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.liveupdater.com/ labourparty/. – Заголовок з екрану.

229. Green D. Social insurance fuels best healthcare model [Електронний ресурс] // The New Zealand Gerald. – 2003. – 23 January. – Режим доступу: http://www.nzherald.co.nz.

230. Green N. Sweden: IMF and OECD demand deeper social cuts [Електронний ресурс] // World Socialist Web Site. – 2002. – 29 August. – Режим доступу: http://www.wsws.org. – Заголовок з екрану.

231. Harbridge R., Crawford A., Hince K. Unions in New Zealand: What the Law Giveth… // Changing Prospects for Trade Unionism: Comparison between Six Countries / Ed. by Fairbrother P., Griffin G. – London and New York: Continuum, 2002. – P. 177-204.

232. Health for All: Alma-Ata Declaration of WHO, 1978 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.euro.who.int. – Заголовок з екрану.

233. Heidenheimer A., Heclo H., Adams C.T. Comparative Public Policy: the Politics of Social Choice in America, Europe, and Japan. – 3d ed. – New York: St.Martin's Press, 1990. – 416 p.

234. Herrick J., Midley J. The United States // The State of Social Welfare: The Twentieth Century in Cross-National Review / ed. by Dixon J., Scheurell R. – Westport and London: Praeger, 2002. – P. 209-223..

235. Holden C. Globalization, social exclusion and Labour's new work ethic // Critical Social Policy. – 1999. - Vol. 19(4). – P. 529–538.

236. Hort S.O. Sweden // The State of Social Welfare: The Twentieth Century in Cross-National Review. – Westport and London: Praeger, 2002. – P. 150-164.

237. Housing and Mortgage Policies in Developing Countries: Policy Brief # 9909. – Egypt: International Center for Economic Growth, 1997. – 4 p.

238. Hudson R., Williams A. M. Re-Shaping Europe: The Challenge of New Divisions with Homogenized Political-Economical Space // Rethinking European Welfare: Transformation of Europe and Social Policy / Ed. by Fink J., Lewis G., Clarke J. – London and Thousand Oaks, California: Sage, 2001. – P. 33-64.

239. Human Development Report: Deepening Democracy in a Fragmented World. – New York: Oxford Oxford University Press, 2002. – 277 p.

240. International od-age pensions [Електронний ресурс] // Веб-сторінка Міністерства праці та соціальних справ Німеччини. – Режим доступу: http://www.bmas.bund.de. – Заголовок з екрану.

241. Iriye A. Global Community: The Role of International Organizations in the Making of Contemporary World. – Berkeley: University of California Press, 2002. – 246 p.

242. Ishikawa T. Income and Wealth. – Oxford: University Press, 2001. – 401 p.

243. Jansson B.S. Becoming an Effective Policy Advocate: From Policy Practice to Social Justice. – Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Co., 1999. – 425 p.

244. Jansson J. The Reluctant Welfare State: American Welfare Policies – Past, Present and Future. – USA: Brooks/Coole, 2001. – 407 p.

245. Japan: Country Profile [Електронний ресурс] //BBC. – Режим доступу: http://www.bbc.com. – Заголовок з екрану.

246. Jarley P. American Unions at the Start of the Twenty-First Century: Going Back to the Future? // Changing Prospects for Trade Unionism: Comparisons Between Six Countries / Ed. by Fairbrother P., Griffin G. – London and New York: Continuum, 2002. – P. 205-229.

247. Johnson J. B., Joslyn R. A. Political Science Research Methods. - 2d ed. – Washington: Congressional Quarterly, 1991. – 407 p.

248. Jones C. The Pacific Challenge: Confucian Welfare States // New Perspectives on the Welfare State in Europe / Ed. by Jones C. – London and New York: Routledge, 1993. – P. 118-134.

249. Jordan B., Jordan C. Social Work and the Third Way: Though Love as Social Policy. – London, Thousand Oaks and New Delhi: Sage Publications, 2000. – 242 p.

250. Kari M. Meeting with EU social policy: The experience of a new Member State. – Antwerpen-Apeldoorn: Maklu, 1998. – 272 p.

251. Kennett P. Comparative social policy. – Buckingham, Philadelphia: Open University Press, 2001. – 176 p.

252. Kleinman M. A European welfare state? A European Union social policy in context. – Houndmills, Basingstoke, Hampshire, New York: Palgrave, 2000. – 246 p.

253. Knight D. Seeing Beyond the Numbers: The Human Costs of Population Control in Brazil [Електронний ресурс] // Brazilian Network. – Режим доступу: http://www.brazilian.network.com. – Заголовок з екрану.

254. Kollmann G., Nuschler D. Social Security Reform [Електронний ресурс] // Almanac of Policy Issues. – 2002. – October. – Режим доступу: http://www.policyalmanac.org/social_welfare. – Заголовок з екрану.

255. Kosonen P. Globalization and the Nordic Welfare States // Globalization and European Welfare States: Challenges and Change / ed. by Sykes R., Palier B., Prior P.M. – Hampshire and New York: Palgrave, 2001. – P. 150-172.

256. Labour “trusted on the economy” [Електронний ресурс] // BBC. – 2002. – May, 2. – Режим доступу: http://news.bbc.co.uk/1/hi/uk_politics/1965416.stm. – Заголовок з екрану.

257. Leichter H. Comparative Public Policy: Problems and Prospects // Comparative Politics in the Post-Behavioral Era / ed. by Cantori L.J., Ziegler A.H., Jr. – Boulder Colorado: Lynne Rienner Publishers, 1988. – P. 340-365.

258. Leisering L. Germany: Reform from Within // International Social Policy / ed. by Alcock P., Graig G. – Hampshire and New York: Palgrave, 2001. – P.170-184.

259. Lens V. TANF: What Went Wrong and What to Do Next // Social

Work. – 2002. – Vol. 47. – №3. – P. 280-282.

260. Lockhart Ch. Protecting the elderly: how culture shapes social policy. – University Park, Pa.: Pennsylvania State University Press, 2001. – 274 p.

261. Maarse H., Paulus A. Has Solidarity Survived? A Comparative Analysis of the Effect of Social Health Insurance Reform in Four European Countries // Journal of Health Politics, Policy and Law. – 2003. – Vol. 28. – № 4. – P. 585-614.

262. Manow P. Welfare State Building and Coordinated Capitalism in Japan and Germany // The Origins of Non-Liberal Capitalism: Germany and Japan in Comparison / Ed. by Sreeck W., Yamamura K. – Ithaca and London: Cornell University Press, 2001. – P. 110-125.

263. Maori Work and Income Statistics [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.tpk.govt.nz/maori/work/unemployment.htm. – Заголовок з екрану.

264. Marsden M. Education: The Key to a Brighter Future? [Електронний ресурс] // Brazilian Network. – Режим доступу: http://www.brazilian.network.com. – Заголовок з екрану.

265. Maruo N. Social Security in Japan: Toward a Japanese Model of the Welfare State [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.mofa.go.jp/j_info/japan/ socsec/maruo/index.html. – Заголовок з екрану.

266. McCarty D., Moffit R. Do We Need a National Healthcare Policy? // Controversial Issues in Social Policy / ed. by Karger H., Midgley J., Brown C.B. – Boston: Allyn and Backon, 2003. – P. 126-127.

267. McGuire J. W. Democracy, Social Policy, and Mortality Decline in Brazil: Paper of the 23rd International Congress of the Latin American Studies Association. – Washington: LASA, 2001. – 51 p.

268. Medici A. C. Reforms of the Health Sector [Електронний ресурс] // Social Policies. – Режим доступу: http://www.mre.gov.br/cdbrasil/itamaraty/web/ingles/polsoc. – Заголовок з екрану.

269. Melo M. Brazil: Gains and Losses in the Favelas //Voices of the Poor: From Many Merrien F.-X. Globalization and Social Adjustment: The Case of Small Countries // Social Security in the Global Village / Ed. by Sigg R., Behrendt C. – Brunswick and London: Transaction Publishers, 2002. – P. 340-374.

270. Merrien F.-X. Globalization and Social Adjustment: The Case of Small Countries // Social Security in the Global Village / Ed. by Sigg R., Behrendt C. – Brunswick and London: Transaction Publishers, 2002. – P. 140-154.

271. Millar J. Diminishing Welfare: The Case of the United Kingdom // Diminishing Welfare: A Cross-National Study of Social Provision / ed. By Goldenberg G., Rosenthal M. – Westport, Connecticut and London: Auburn House, 2002. – P. 150-160.

272. Mishra R. Society and Social Policy: Theories and practice of welfare. 2d ed. – Atlantic Highlands: Humanities Press, 1981. – 221 p.

273. National Strategy Report of the Future Pension System, Sweden. – Stockholm: Government Offices of Sweden, 2002. – 24 p.

274. New Zealand Labour Party: Health Policy 2002 – Summary [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.labour.org.nz. – Заголовок з екрану.

275. Newsletter of the Swedish Council for Working Life and Social Research. – 2002. – July.– 8 p.

276. Newsletter of the Swedish Council for Working Life and Social Research. – 2001. – December. – 8 p.

277. Nomura M., Kimoto K. Is Japanese-Style Welfare Society Sustainable? // Diminishing Welfare: A Cross-National Study of Social Provision / ed. by Goldberg G.S., Rosenthal M.Y. – Westport and London: Auburn House, 2002. – P. 290-322.

278. O'Brien M. A Hydra-Like Creature? The Marketization of Social Security in New Zealand // The Marketization of Social Security / ed. by Dixon J., Hyde M. – Westport and London: Quorum Books, 2001. – P. 148-164.

279. O'Brien M., Penna S. Theorising welfare: Enlightenment and modern

society. – Longon: Sage Publications, 1998. – 248 p.

280. Oezcan V. Germany: Immigration in Transition [Електронний ресурс] // Migration Information Source. – Режим доступу: http://www.migrationinformation.org. – Заголовок з екрану.

281. Oliveira F. Rural and Social Benefits [Електронний ресурс] // Social Policies. – Режим доступу: http://www.mre.gov.br/cdbrasil/itamaraty/web/ingles/polsoc/previd/benerur/index.htm. – Заголовок з екрану.

282. Oliveira F. Social Welfare [Електронний ресурс] // Social Policies.– Режим доступу: http://www.mre.gov.br/cdbrasil/itamaraty/web/ingles/polsoc/previd/apresent/index.htm. – Заголовок з екрану.

283. On-line information of Permanent Mission of Brazil to UN [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.un.int/brazil/brasil/brazil-education.htm. – Заголовок з екрану.

284. Owoh K. Fragmenting Health Care: The World Bank Prescriptions for Africa // Alternatives. – 1996. – N 21. – P. 211-235.

285. Parfit D. Equity or priority // Ratio. – 1997. – № 10. – P. 202-221.

286. Pattern of Corporatist policy-making / Ed. By G. Lehmbruch, Ph. Schimtter. – London: Sage, 1982. – 292 p.

287. Peter F., Evans T. Ethical Dimensions of Health Inequity // Challenging Inequities in Health: From Ethics to Power / Ed. by Evans T. et al. – UK: Oxford. – P. 25-33.

288. Policies for an Aging Society / Ed. by Altman S., Schactman D. – Baltimore and London: The John Hopkins University Press, 2002. – 402 p.

289. Policy for Elderly // Fact Sheet of Ministry of Health and Social Affairs, Sweden. – 2001. – March. - 6 p.

290. Policy Speech by Prime Minister Shinzo Abe to the 166th Session of the Diet [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.kantei.go.jp/foreign/abespeech/2007/01/26speech_e.htm. – Заголовок з екрану.

291. Political Reference Almanac. 2001 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.polisci.com/almanac/almanac.htm. – Заголовок з екрану.

292. President Bush Signs Landmark Education Reform into Law. – On-line Information of the U.S Department of Education [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.ed.gov/nclb. – Заголовок з екрану.

293. Privatisation in European Health Care: A comparative analysis in eught countries / Ed. by H. Maarse. – Maastricht: Elsevier gezondheidszorg, 2004. – 226 p.

294. Quick J.D. Essential Medicines Twenty-Five Years on: Closing the Access Gap // Health policy and Planning. – 2003. – № 18 (1). – P. 1-3.

295. Reading P. Community Care and Voluntary Sector: The Role of Voluntary Organizations in a Changing World. – Birmingham: Venture Press, 1994. – 102 p.

296. Rieger E., Leibfried S. Limits to Globalization: Welfare States and the World Economy. – Cambridge: Polity Press, 2003. – 402 p.

297. Rosenberg J. The Follies of Globalization Theory. – London and New York: Verso, 2000. – 205 p.

298. Roth C. Pension Reform Could Be Godsend for Weak Latin Markets [Електронний ресурс] // Global Action on Aging. – 2002. – 25 June. – Режим доступу: http://www.globalaging.org/pension/ world/ReformLatinAmerica.htm. – Заголовок з екрану.

299. Roth W. The Assault on Social Policy. – New York: Columbia University Press, 2002. – 193 p.

300. Rushefsky M. E. Public Policy in the United States: At the dawn of the twenty-first century. – Armonk, New York: M.E. Sharp, 2002. – 524 p.

301. Ryner J.M. Capitalist Restructuring, Globalization and the Third Way: Lessons from the Swedish Model. – London and New York: Routledge, 2002. – 272 p.

302. Salonen T. Sweden: Between Model and Reality // International Social Policy / Ed. by Alcock P., Graig G. – Hampshire and New York: Palgrave, 2001. –

P. 143-159.

303. Scharpf F. Globalization and the Welfare States: Constrains, Challenges and Vulnerabilities // Social Security in the Global Village / Ed. by Sigg R., Behrend C. – New Brunswick and London: Transaction Publishers, 2002. – P. 85-115.

304. Scher A., Baxandall P. Excerpts from Joseph Stiglitz's speech to the World Bank, April 1999 // International Journal of Health Services. – 2000. – Vol. 30. – № 2. – P. 253-256.

305. Schoeni R.F., Blank R.M. What Welfare Reform Accomplish? Impact on Welfare Participation, Employment, Income, Poverty, and Family Structure. – USA: RAND, 2000. – 40 p.

306. Schwarzer R. Computer Programs for Meta-Analysis [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.fu-berlin.de/gesund/gesu_engl/meta_e.htm. – Заголовок з екрану.

307. Shaw J. Public Choice Theory [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.econlib.org/library/Enc/PublicChoiceTheory.html. – Заголовок з екрану.

308. Silva P., Melo M., Pochman M., Social Security Reform in Brazil [Електронний ресурс] // International Development Research Centre. – Режим доступу: http://www.idrc.ca/lacro/foro/seminario/barros_pb.html. – Заголовок з екрану.

309. Singer B. J. Pragmatism, Rights and Democracy. – New York: Routledge, 1999. – 118 p.

310. Social Contract under Stress: The Middle Class of America, Europe and Japan at the Turn of the Centure / Ed. by Zunz O., Schoppa L., Hiwatari N. – New York: Russel Sage Foundation, 2002. – 431 p.

311. Social Protection Policies in Brazil. – Веб-сторінка UN, Economic Commision for Latin America and the Carribean (ECLAC) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.eclac.cl. - Заголовок з екрану.

312. Social Security: A Snapshot (Russian). – USA: Social Security

Administration, 2001. – 14 p.

313. Spicker P. Intoduction to Social Policy: On-line textbook, 2001 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www2.rgu.ac.uk/publicpolicy/introduction/policy.htm. – Заголовок з екрану.

314. Stoez D., Colby I. Should Social Services Be Privatized? // Controversial Issues in Social Policy / Ed. by Karger H., Midgley J., Brown C.B. – Boston: Allyn and Backon, 2003. – P. 32-37.

315. Stoker G. Life is a Lottery: New Labour's Strategy for the Reform of Developed Governance // Public Administration. – 2002. – Vol. 80. – № 3. – P. 417-421.

316. Swank D. Global Capital, Political Institutions, and Policy Changes in Developed Welfare States. – Cambridge: University Press, 2002. – 334 p.

317. Sweden's Action Plan for Employment 2002. – Stockholm: Ministry of Finance and Ministry of Industry, Employment and Communication, 2002. – 28 p.

318. Taylor-Gooby P. Polity, Policy-Making and Welfare Features // Welfare States under Pressure /Ed. by Taylor-Gooby P. – London and Thousand Oaks: Sage, 2001. – P. 170-182.

319. The Blackwell Encyclopedia of Social Work / Ed. by Davies M. – Oxford: Blackwell Publishers, 2000. – 480 p.

320. The Bundestag in Brief [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.bundestag.de. – Заголовок з екрану.

321. The Origins of Non-Liberal Capitalism: Germany and Japan in Comparison / Ed. by Sreeck W., Yamamura K. – Ithaca and London: Cornell University Press, 2001. – 261 p.

322. The radical right and the welfare / Ed. By H. Glennerster, J. Midgley. – Hempstead: Harvester, 1991. – 274 p.

323. The World Almanac and Book of Facts: 2003. – New York: World Almanac Books, 2003. – 1008 p.

324. The World Factbook (2002) [Електронний ресурс]. – Режим

доступу: http://www.odci.gov/cia/publications/factbook. – Заголовок з екрану.

325. The World Factbook (2007) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.odci.gov/cia/publications/factbook. – Заголовок з екрану.

326. Thenn R.H.. Wilson F.L. Comparative Politics: An Introduction to Seven Countries. – New Jersey: Prentice Hall, 2001. – 549 p.

327. Tipton E. Modern Japan: A Social and Political History. – London and New York: Routledge, 2002. – 258 p.

328. Titmus R. Social Policy: An Introduction. – London: Allen & Unwin, 1974. – 218 p.

329. U.S Department of Education: Strategic Plan for 2002-2007. – Washington, 2002. – 38 p.

330. Update of Sweden's convergence program (December 2006) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.sweden.gov.se/content/1/c6/07/36/67/036d6907.stml. – Заголовок з екрану.

331. Uzuhashi T.K. Japan: Bidding Farewell to the Welfare Society // International Social Policy: Welfare Regimes in the Developed World / Ed. by Alcock P., Graig G. – Hampshire and New York: Palgrave, 2001. – P. 104-123.

332. Wakisaka A. Work-Sharing in Japan // Japan Labor Bulletin. – 2002. – June. – P. 4-8.

333. Walt G. Health policy: An introduction to process and power. – 6th ed. – London: Zed Books, 2002. – 226 p.

334. Weekers S., Pijl M. Home Care and Care Allowance in the European Union. – Netherlands: NIZW, 1998. – 288 p.

335. What a difference five years makes // BBC. – 2002. – May, 6 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://news.bbc.co.uk/1/hi/uk_politics/1963998.stm.

336. White House Conference on Minority Homeownership: Blueprint for the American Dream // The U.S Department of Housing and Urban Development [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

http://www.hud.gov/initiatives/blueprint/index.cfm. – Заголовок з екрану.

337. Wilensky H. The Welfare State and Equiality: Structural and Ideological Roots of Public Expenditures. – Barkley: University of California, 1975. – 256 p.

338. Wilensky H., Lebeaux C. Industrial Society and Social Welfare. — New York, 1958. –128 p.

339. Williams F. Social Policy: A Critical Introdicton: Issues of Race, Gender, and Class. – Cambridge: Polity Press and New York: Blackwell 1989. – 236 p.

340. Wolfe B.L. Incentives, Challenges, and Dilemmas of TANF: A Case Study // Journal of Policy Analysis and Management. – 2002. – Vol. 21. – № 4. – P. 577-579.

341. Wood B. Labour Market Regimes under Threat? Souces of Continuity in Germany, Britain, and Sweden // The new politics of welfare states / Ed. by Pierson P. – Oxford, New York: Oxford University press, 2001. – P.386-408.

342. Zero Hunger Program “Fome Zero” [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.brasilemb.org/social_issues/social17.shtml. – Заголовок з екрану.

Додаток А

СХЕМА ДЛЯ АНАЛІЗУ МОДЕЛІ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ

1. Передумови формування соціальної політики (географічні, економічні, демографічні, історичні), що зумовлюють контекст, у якому реалізується політика.

2. Базові соціально-демографічні показники країни:

- середня очікувана тривалість життя при народжені (середнє число років життя, яке проживе немовля за умови, що впродовж його життя зберігатимуться незмінними структури причин смерті та рівні смертності, які були в рік його народження);

- смертність немовлят (співвідношення смертей дітей віком до одного року до кількості народжених живими того ж року, помножене на 1000);

- коефіцієнт фертильності (середня кількість дітей, які могли бути народжені однією жінкою впродовж її життя, якщо вона прожила свої потенційно продуктивні роки відповідно до вікових показників фертильності у даному році);

- коефіцієнт народжуваності (співвідношення між кількістю народжень за певний період часу та кількістю населення; виражається, як правило, через кількість смертей на 1000 населення);

- коефіцієнт смертності (співвідношення між кількістю смертей за певний період часу та кількістю населення; виражається, як правило, через кількість смертей на 1000 населення);

- коефіцієнт приросту населення (дорівнює кількості народжених мінус кількості померлих; кількості тих, що приїхали і тих, що виїхали);

- відсоток населення старшого 65 років.

3. Ідеологічні погляди на соціальну політику, що домінують у країні

(зокрема позиція правлячої парії або коаліції стосовно соціальних програм); вплив міжнародних організацій на визначення пріоритетів у соціальній політиці.

4. Адміністрування соціальної політики, участь регіональних структур та недержавних організацій.

5. Ключові соціальні програми (тип їхнього фінансування: за рахунок загальних державних податків чи за рахунок страхових внесків працюючих та/або роботодавців).

6. Принципи соціальної допомоги: вибірковість (поширюваність соціальної програми на вибрані групи населення) або універсальність (поширюваність на все населення) соціальної допомоги та соціального обслуговування, ступінь участі держави у їх наданні.

7. Регулювання трудових відносин та участь профспілок у цьому; ситуація на ринку праці.

8. Ступінь державного втручання та фінансування політики охорони здоров'я, політики освіти та житлової політики.

9. Сприйняття соціальної політики населенням (зокрема, електоральні настрої та поведінка; результати соціологічних досліджень).

10. Індикатори, що можуть слугувати оцінкою ефективності соціальної політики:

- розмір ВВП на душу населення (паритет купівельної спроможності національних валют до американського долара);

- рівень бідності (питома вага домогосподарств, у яких рівень споживання або доходів на одну особу є нижчим від визначеної межі бідності);

- коефіцієнт Джині (показник тимчасової оцінки динаміки ступеня диференціації доходів населення, за рівномірного розподілу доходів він наближається до 0);

- рівень безробіття (показник, який визначається в відсотках як відношення кількості безробітних до економічно активного населення);

- розмір витрат на медичну сферу та освіту (у відсотках до ВВП);

- індекс людського розвитку (ІЛР), який розраховують, виходячи з очікуваної тривалості життя при народженні, рівня освіти та розміру реального ВВП на душу населення, чим менший цей показник, тим вищою вважається якість життя в країні.