

ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ И ГЕНДЕРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ПРОФЕССИИ СОЦИАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВА

Под редакцией
П.В. Романова, Е.Р. Ярской-Смирновой

Москва
2013

ББК 60.5
П 84

*Издание подготовлено при поддержке
Фонда Джона Д. и Кэтрин Т. Макартуров*

П 84 Профессии социального государства / под ред. П.В. Романова и Е.Р. Ярской-Смирновой (Библиотека «Журнала исследований социальной политики»). М.: ООО «Вариант», ЦСПГИ, 2013. 360 с.
ISBN 978-5-903360-73-4

В книге обсуждаются изменения ценностных систем различных профессиональных групп, а также противоречия и конфликты идеологий, вовлеченных в поддержание государства всеобщего благосостояния. Профессионализм трактуется здесь как система ценностей и идеология в контексте социальной политики. Авторы рассматривают, как меняется характер власти профессионалов в современном обществе, степень их независимости от государства и рынка, основания для консолидации специалистов и модусы их взаимодействия с потребителями услуг, проблемы ответственности профессионалов перед обществом, мотивации к действиям в интересах общества. В книге представлены исследования классических профессий (врачи, учителя), новых видов занятости (фандрайзеры, школьные театральные педагоги, социальные рекламисты) и маргинальных квазипрофессиональных групп (попрошайки). Издание продолжает серию книг по антропологии профессий и социальной политике, оно адресовано социологам, культурологам, социальным антропологам, историкам и философам, исследователям культуры и управления, – всем тем, кого интересуют вопросы производства знания, труда и работы, определения профессионализма, особенности жизненного мира и социального статуса разнообразных видов занятий в контексте развития социального государства в современной России.

ISBN 978-5-903360-73-4

© Коллектив авторов, 2013
© ЦСПГИ, 2013
© ООО «Вариант», 2013

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Павел Романов, Елена Ярская-Смирнова</i> Власть знания и общественные интересы: профессионалы в государстве благосостояния	7
<i>Ирина Краснопольская, Ирина Мерсиянова</i> Престиж профессии врача в российском обществе и качество высшего медицинского образования.....	21
<i>Анна Темкина</i> Гинекологи и пациентки в борьбе за дисциплину: медиализация контрацепции в современной России.....	40
<i>Дарья Присяжнюк</i> Динамика профессионального статуса врачей поликлиник в 2000-х годах.....	75
<i>Ольга Симонова, Екатерина Ядрова</i> Сообщество средних медицинских сотрудников в области кардиохирургии: социологический анализ эмоционального труда.....	91
<i>Радик Садыков</i> Практики и перспективы профессионализации гомеопатии в России.....	116
<i>Анна Клепикова</i> Санитарка государственного психоневрологического учреждения: «старая» профессия в контексте новой идеологии отношения к инвалидам	137
<i>Анна Истомина, Олег Оберемко</i> Профессиональная идентичность учителей: конструирование негативной и позитивной свободы.....	159
<i>Ирина Реброва, Александр Чащухин</i> Советский учитель-интеллигент: миссия просвещения	178


<i>Ирина Попова</i> «...Это нечто, не существующее в природе»: барьеры и уроки профессионализации школьной театральной педагогики на «пути снизу вверх».....	197
<i>Елена Колесникова</i> Образ профессионального учительского сообщества в британских и российских СМИ.....	223
<i>Вера Галиндабаева</i> Моральная экономика, локальное сообщество и социальная служба в сельской местности.....	250
<i>Ирина Суркова</i> Военно-социальные работники в России: от замполитов к омбудсменам.....	271
<i>Виктория Антонова, Анастасия Кисурин</i> «Социальный рекламист»: становление новой профессии в социальном государстве.....	293
<i>Марика Сурина</i> Профессионализация фандрайзинга в современном российском обществе.....	308
<i>Василий Аникин, Роман Соловьев</i> Попрошайничество как (квази)профессия в современной России.....	326
Информация об авторах.....	356


SOCIAL WORKERS

PROFESSIONS OF THE WELFARE STATE

Edited by Pavel Romanov and Elena Iarskaia-Smirnova
Moscow: Variant, GSPGS, 2013.

TABLE OF CONTENTS

<i>Pavel Romanov, Elena Iarskaia-Smirnova</i> Power of Knowledge and Public Interests: Professionals in the Welfare State	7
<i>Irina Krasnopolskaya, Irina Mersiyanova</i> Prestige of Medical Profession in Russian Society and Quality of Higher Medical Education.....	21
<i>Anna Temkina</i> Gynecologists and Patients Negotiating Discipline: Medicalization of Contraception in Russia.....	40
<i>Daria Prisyazhnyuk</i> Professional Status's Dynamic  of Polyclinic Physicians in 200.....	75
<i>Olga Simonova, Ekaterina Iadrova</i> Community of Hospital Nurses in Cardiosurgical Departments: Sociological Analysis of Emotional Labour	91
<i>Radik Sadykov</i> Practices and Perspectives of the Professionalization of Homeopathy in Russia.....	116
<i>Anna Klepikova</i> Nurses in State Run Asylums for Severely Disabled People: “Old” Profession in the New Disability Paradigm Context.....	137
<i>Anna Istomina, Oleg Oberemko</i> Professional Identity of Teachers: Constructing Negative and Positive Freedom	159

<i>Irina Rebrova, Alexander Chashchukhin</i> The Soviet Teacher as an “Intellectual Man”: his Mission of Enlightenment 	178
<i>Irina Popova</i> “...It is Something which does not Exists in Nature”: the Barriers and the Lessons of Professionalization of the School Theatre Pedagogy on the Way “Bottom up”	197
<i>Elena Kolesnikova</i> Image of Professional Community of Teachers in the British and Russian Mass Media	223
<i>Vera Galindabaeva</i> Moral Economy, Local Community and Social Services in Rural Area	250
<i>Irina Surkova</i> Military Social Workers: from Morale Officers to Ombudsmen	271
<i>Victoria Antonova, Anastasiya Kisurina</i> “Social Adevertiser”: Formation of a New Profession in Welfare State	293
<i>Marika Surina</i> Professionalization of Fundraising in Contemporary Russian Society	308
<i>Vasiliy Anikin, Roman Solovjev</i> Begging as (Quasi)profession in Modern Russia	326
Information about the authors	356

Власть знания и общественные интересы: профессионалы в государстве благополучия

Павел Романов, Елена Ярская-Смирнова

Интенсивные социальные и культурные изменения в современном обществе тесно связаны с трансформирующейся ролью профессий и их определением в контексте социальной политики на локальном и международном уровнях. Неолиберальные тенденции в управлении социальной политикой с их акцентами на учете потребностей клиента и конкуренции между провайдерами обуславливают изменение требований к услугам специалистов, занятых в здравоохранении и социальной защите. Профессии становятся полигоном выработки новых подходов к управлению, и в то же время они остаются ключевыми игроками политического процесса, участвуют в обеспечении тех видов обслуживания, к которым постоянно апеллируют институты государства всеобщего благополучия и граждане. Стратегии профессионалов, формулируемые в их собственных интересах, в стремлении монополизировать власть экспертизы, уже не устраивают граждан, чьи возможности выбора, влияния и контроля над профессионалами расширяются.

Исследования показывают, что и в СССР автономия профессионалов, возможности их саморегулирования были в значительной степени подорваны, и хотя сейчас ситуация меняется, многие про-

В данной научной работе использованы результаты исследовательского проекта «Идеологии профессионализма в социальном государстве», выполненного в рамках Программы «Научный фонд НИУ ВШЭ» в 2012 году, грант № 12-05-0007.

фессионалы предпочитают сохранять свое зависимое положение, принимают угодные власти решения или решения, сулящие им материальные и символические преимущества. В силу своей зависимости от начальства, отсутствия автономии и саморегуляции они не способны корпоративно противодействовать коррупции, припискам, халатности, показухе, дефектам управления. Те, кто не встраивается в эти иерархии, выглядят чудиками, свидетельством чему является широко распространившаяся практика обращения специалистов к президенту страны, верховной власти, через головы своих начальников с помощью таких публичных механизмов, как общедоступные видеозаписи на Youtube. Эти обращения явно показывают, что многие российские военные и полицейские офицеры, медики, учителя верят в силу лишь внешних по отношению к профессии регуляторов и пытаются через публичную сферу противостоят тем явлениям, которые они рассматривают как угрозу своему делу. В неолиберальном социальном государстве растет влияние менеджериального контроля над профессионалами, и единственной альтернативой ему может стать объединение специалистов в саморегулирующиеся профессиональные ассоциации, преодолевающие границы организаций и государств. В этой статье мы обсудим концепцию данной книги, остановимся коротко на ключевых теоретических предпосылках и инструментарии исследовательского проекта, в рамках которого подготовлены вошедшие сюда работы.

Идеологии профессионализма в социальном государстве

Дискурсы социальной политики нередко включают ценностные суждения – позитивные в отношении одних групп или действий и негативные в отношении других. История формирования социального государства в XIX – начале XX века связана с развитием стратегий заботы о гражданах. Социальная забота профессионализировалась, и это вело к тому, что государство посредством различных институтов, акторов и дискурсов, связанных с политикой и практикой, обучало граждан социальному управлению их собственной и чужой свободой. С развитием научных дискурсов появились институты и эксперты социальной политики и профессионалы, обученные методам объективного наблюдения за ребенком [Bloch et al., 2003; Iarskaia-Smirnova, 2011] и вмешательства в частную жизнь семьи с целью воспитания «правильных» граждан. В течение XX века социальное государство полностью оформилось на основе новых технологий воспитания детей, семьи и представлений населения о правильном и неправильном поведении, самоопределении, о нор-

мальности и ненормальности, за функционированием которых стояли разнообразные группы специалистов, обладавших властью знания. Категория управленитета, разработанная на основе идей М. Фуко [Foucault, 2003], становится ценной теоретической перспективой в анализе социальной реальности, позволяя распознать отношения власти в дискурсах и институтах социальной политики.

Современная социальная политика в России в значительной степени обеспечивает поддержку со стороны населения политическим элитам, однако приоритеты такой поддержки и ее оценки постоянно меняются. Дискуссии о монетизации, ее подходах и результатах сменились обсуждением результативности национальных проектов, которые, в свою очередь, отошли на второй план после взлета интереса к демографической проблеме, роста озабоченности правительства повышением рождаемости и эффективности материнского капитала. Каждая волна инициатив показывает, насколько влиятельными оказываются группы профессионалов в определении тех или иных ситуаций как проблемных, в обозначении приоритетов и повестки дня новых этапов «настройки» социальной политики под нужды политических элит. В условиях жесткой конкуренции за ресурсы и символическую власть среди профессионалов выделяются те, чей голос оказывается более слышим – экономисты, юристы, медики, демографы, педагоги или инженеры. Усиливается роль экспертов в продвижении и оценке реформ, государство создает для этого специальные структуры: ИНСОП (Институт современного развития), Агентство стратегических инициатив, профессиональные ассоциации в составе Народного фронта, Институт общественного проектирования. Создание экспертного сообщества сверху ведет к усилению ангажированности профессионалов властью.

В современных исследованиях выделяется два взгляда на идеологию профессионализма [см. о различии подходов: Evetts, 2003; Романов, Ярская-Смирнова, 2011]: во-первых, как на нормативную ценностную систему (вслед за Толкоттом Парсонсом), необходимую для сплоченности и стабильности, и, во-вторых, как на систему аргументов, направленных на оправдание власти и доминирования профессионалов (критическая, неовеберианская перспектива, представленная в работах М. Ларсон, Э. Эббота [Larson, 1977; Abbot, 1988]). Если профессионализм понимается как нормативная ценностная система группы, в таких исследованиях (и в популярных источниках) профессионалы рисуются альтруистами, носителями нейтрального знания, в равной степени дистанцированными от бизнеса и государства, вовлеченными в публичный диалог, посвятившими себя служению ценностям профессии, обществу. Там, где профес-

сионализм понимается как система аргументов доминирования, авторы анализируют роль властных факторов в формировании профессионального знания, значение идеологий в определении места носителей такого знания в обществе и государстве, их участия в решении социальных проблем. Действие идеологии профессионализма можно проследить на разных уровнях – макро- (государство, рынок), мезо- (организации и институты) и микро- (группы и акторы). На мезо- и микроуровнях анализа в фокус внимания попадает важная категория специалистов – работники социальных служб, школ и поликлиник, которую Майкл Липски [Lipsky, 1980] назвал *policy making community*, те, кто занят на переднем фронте работы, отвечая за непосредственную, каждодневную реализацию социальной политики на низовом, «уличном» уровне, и формирует связь между клиентами (пациентами, учащимися) и государством. Эти работники во многом автономны, поскольку постоянно вырабатывают способы решения рутинных или неожиданных проблем. Они создают ценностно-нормативные рамки для исполнения своей роли, приемы совладания с неопределенностью, повседневные типологии и классификации случаев, клиентов, объясняют себе и окружающим причины социальных проблем, провалы и достижения в их собственной практике или в работе их учреждений и организаций. Тем самым работники могут нерелексивно участвовать в воспроизводстве социальной несправедливости и неравенства, что заостряет актуальность исследования идеологии профессий социального государства.

В принципе, наверное, любая профессиональная деятельность развивается сегодня в контексте и под сильным влиянием социальной политики, да и само определение профессионализма во многом обусловлено эволюцией государства всеобщего благосостояния в XX веке и его трансформацией в век нынешний. Но в течение длительного времени исследования были сфокусированы на изучении идеологий таких сложившихся, устойчивых профессиональных сообществ, как врачи [Эветтс, 2009; Evetts, 2003; Кульман, 2007], социальные работники [Saks, 2011; Weiss-Gal, Welbourn, 2008; Nugman, 2003], юристы [Brockman, 2004; Kronman, 1995]. На примере современных капиталистических обществ, стабильных правовых систем был продемонстрирован тот существенный вклад, какой вносят профессионалы, эксперты, участвующие в легитимации социального неравенства [Миллс, 2011]. Исследований ситуации в постсоциалистических странах, роли профессионалов в трансформационных процессах пока сравнительно немного – это работы, затрагивающие семейную и гендерную идеологию, социальную защиту [Honey, 2002; Morgen, Maskovsky, 2003], социальную политику [Маршалл, 2010].

Исследование идеологии современных профессий затрагивает многие острые проблемы социальной политики. В условиях растущего влияния рынка на характер занятости и вмешательства государства в жизнь профессий актуализируется роль внутренних регулятивных механизмов профессиональных групп, которые позволяют специалистам поддерживать независимость, сохранять критическую дистанцию. Во многом утратив автономию в советский период, сейчас многие из прежних и вновь созданных профессий повышают статусные позиции, обосновывая претензии на исключительные полномочия в области охраны здоровья, социальной защиты, распределения ресурсов. Профессионалы и государственный аппарат нередко преследуют сходные цели и поддерживают позиции друг друга, что препятствует профессиональной автономии. Поэтому так важно включать в анализ дискурсы и систематические описания повседневности профессиональных групп, выступающих в качестве агентов социальной политики с прицелом на изучение особенностей развития их идеологии, понимаемой в двух взаимосвязанных аспектах. С одной стороны, эта идеология рассматривается как обоснование претензии профессионалов на исключительное положение в обществе, привилегии и обслуживание власти, а с другой – является инструментом укрепления этоса профессиональных групп, источником поддержания демократических процессов и общественного диалога на принципах социальной справедливости.

Профессии в социальном государстве: концепция проекта

Когда нормативно-ценностная сторона профессионализма преобладает над критической рефлексией, идеологии групп профессионалов подчеркивают их преимущества и легитимируют действия, доказывающие полезность для самих себя и общества в целом [Романов, Ярская-Смирнова, 2011]. В связи с этим актуальным является исследование спектра причин и самих изменений, которые претерпевают этические системы, дискурсы различных профессиональных групп, а также противоречий и конфликтов идеологий, вовлеченных в поддержание государства всеобщего благосостояния. Необходим анализ, который может показать, как меняется характер автономии профессионалов от государства и рынка, могут ли современные идеологии в этой области укреплять ответственность перед обществом, сплоченность, мотивировать на действия в интересах открытого демократического общества.

Попытка такого анализа сделана в этой книге по результатам исследовательского проекта, который проводился в НИУ ВШЭ кол-

лективом магистрантов, аспирантов и преподавателей при поддержке Научного фонда университета в рамках программы «Научно-учебные группы». Целью проекта являлся анализ идеологий профессиональных групп, противоречивым образом воспринимающих и формирующих ценности социального государства, выявление этических противоречий и конфликтов агентов российского поля социальной политики, вызванных ограниченностью профессиональной саморегуляции. Исследование началось с систематизации аналитических подходов в русле социологии профессий и теоретических определений социального государства, проблематизации профессионализма как системы ценностей и идеологии в контексте социальной политики. После этого был составлен базовый гид кейс-стади, послуживший концептуальной рамкой для разработки индивидуальных задач исследователей (см. ниже).

В этой книге представлены некоторые результаты исследований, выполненных в рамках указанного проекта, а также ряд работ авторов, занимающихся сходной проблематикой в других проектах и научных центрах России. При составлении сборника мы сознательно отказались от классического социологического разделения предметного поля на «профессии» и «виды занятости», в результате чего под одной обложкой можно увидеть как исследования классических профессий (врачи), так и новые, неоформившиеся окончательно виды занятости (фандрайзеры, школьные театральные педагоги, социальные рекламисты) и даже маргинальные (попрошайки). Те профессии и группы занятий, которые стали предметом исследовательского внимания авторов этой книги, являются продуктом трансформационных процессов на рынке труда. Эти изменения проявляются как в традиционных профессиях социального государства, так и в быстро усложняющемся разделении труда и появлении новых специальностей. Растущая специализация, с одной стороны, отвечает на вызовы со стороны государства, рынка и гражданского общества, а с другой – способствует переопределению взаимоотношений между ключевыми акторами социальной политики.

Эта книга направлена на восполнение аналитического зазора между процессами, сопровождающими энергичный рост автономии классических и новых профессий, с одной стороны, и недостаточностью академической рефлексии о внешних и внутренних регулятивных процессах и идеологиях профессиональных групп, с другой. В статьях обсуждаются различные аспекты отношений между социальным государством, профессиями и гражданами. Исследования, о которых рассказывают здесь авторы, позволяют, как мы полагаем, получить новые знания о процессах профессионализации в совре-

менном российском обществе, механизмах саморегуляции, открывающих профессиональным группам возможность сохранять свою независимость, служить во имя общественных ценностей. Другой аспект предлагаемого подхода к изучению профессий – анализ внутренних и внешних рисков в отношении профессиональной автономии, возникающих в условиях рыночного общества или в результате давления со стороны государственного аппарата. Изучение разнообразных аспектов идеологии и автономии профессиональных групп в контексте социального государства является отличительной особенностью такой перспективы анализа.

Теоретико-методологическая база исследований была разработана в духе неовеберианских подходов к изучению профессий [Evetts, 2003; Abbot, 1988; Saks, 1995; Кульман, 2007], рассматривающих смыслы профессионализма в качестве особого культурно-исторического конструкта, связанного с легитимацией профессионалами своего права на собственную монополию в рамках определенного сектора услуг. Исследовательская методология опирается, главным образом, на интерпретативизм и реализм, а эмпирические методы в большей части статей относятся к качественной, этнографической традиции. Исследования государства благосостояния, выполненные в таком ключе, реконструируют повседневный опыт реализации социальной политики, которая понимается как процесс нормализации благополучия индивидов, организаций и обществ. Для изучения низового уровня социальной политики, где оперируют такие агентства и акторы, как социальные службы и различные профессионалы, полезным оказывается использование кейс-стади.

В фокусе внимания авторов книги – те виды занятости, развитие которых тесно связано с социальной политикой – врачи, медсестры и санитарки, учителя и социальные работники. Сборник открывается статьями, посвященными медицинской профессии – традиционному объекту социологии профессий и значимому агенту государства всеобщего благосостояния. Статья Ирины Краснопольской и Ирины Мерсияновой посвящена проблеме престижа профессии врача и качеству высшего медицинского образования. Являясь одним из важнейших ресурсов власти медиков в обществе, престиж позволяет профессионалам исполнять свою роль в достаточно противоречивой политической среде. Потенциал самоорганизации этой группы в России остается реализованным не в полной мере. В статье Анны Темкиной медики-гинекологи – это в первую очередь агенты дисциплинарного контроля в сфере репродукции и женского здоровья. Автор рассматривает институциональные условия медиализации беременности, формы контроля и то, как на них реагируют

женщины-пациентки. Дарья Присяжнюк изучает профессиональный статус врачей поликлиник и то влияние, которое оказывает на статус реформирование социальной политики. Указывается, что реформы отрасли оказывают дифференцированное влияние на различные группы внутри профессии и несмотря на то, что происходит рост профессионального статуса, врачи поликлинических учреждений пока не являются сплоченной группой с ясно оформленными интересами. Используя концепцию эмоционального труда, Ольга Симонова и Екатерина Ядро анализируют профессиональную деятельность медсестер кардиохирургического отделения. Опираясь на интервью с медсестрами, исследователи раскрывают особенности социального устройства рабочего места, указывают на риски эмоционального выгорания, срыва, сопровождающие работу этих специалистов. В статье Радика Садыкова изучаются противоречия сложного процесса интеграции гомеопатов как представителей альтернативной медицины в корпус современного здравоохранения. Показана неоднородность профессионального сообщества гомеопатов и различия в стратегиях их адаптации к требованиям доминирующего институционального порядка. В работе Анны Клепиковой анализируется занятость санитарок. Автор изучает непростой труд по уходу за пациентами психоневрологических учреждений, выясняя особенности функционирования складывающейся профессиональной культуры, этической системы и противоречий с сообществом волонтеров.

Несколько статей в книге посвящены учительской профессии – одного из важнейших проводников идеологии социального государства, реализующего впрочем, как показывает анализ, и свои собственные групповые интересы. Статья Анны Истоминой и Олега Оберемко посвящена анализу идентичности учителей. Исследование позволило выявить нарушение баланса между внешними и внутренними типами регуляции в дискурсе о профессии. Продолжая исследования профессионального сообщества учителей, Ирина Реброва и Александр Чашухин сосредоточивают свое внимание на фигуре учителя-интеллекта советской эпохи. Опираясь на биографические нарративы педагогов, чья трудовая биография сложилась при социализме, авторы рассматривают образ учителя в контексте советского проекта Просвещения, указывая на составляющие этого образа, построенные в категориях власти, патернализма, профессиональной миссии. Ирина Попова, анализируя процессы профессионализации среди небольшой группы школьных театральных педагогов, выявляет противоречивые тактики построения особой идентичности, основывающейся на конструировании истории, суверенного предмета деятельности и особых качеств представителей этого сообщества. В своем сравнительном исследова-

нии Елена Колесникова рассматривает образ профессионального учительского сообщества в том виде, в каком оно формируется британскими и российскими средствами массовой информации. На этих аренах воспроизводятся старые и продвигаются новые определения учительства, определяются и переопределяются групповая автономия и солидарность этой группы профессионалов.

Два исследования социальных работников продолжают линию анализа вклада профессионалов в реализацию программ социального государства. В исследовании Веры Галиндабаевой раскрываются особенности функционирования социальных работников как профессиональной группы в условиях сельского локального сообщества. Показано, что в условиях моральной экономики крестьянских сообществ сельские социальные работники формируют разнообразные неформальные практики и вынуждены, в целях выживания, справляться с многообразным контролем над своей деятельностью. К теме социальной работы обращается в своей статье и Ирина Суркова, которая изучает особенности профессиональной идентичности военных социальных работников. В работе рассматриваются противоречия между требованиями дисциплинирования и контроля, предъявляемым к этим специалистам со стороны военного руководства, и ценностями прав человека, исторически сформированными в социальной работе как профессии.

Анализ новой, сравнительно небольшой профессиональной группы специалистов по социальной рекламе, проведенный Викторией Антоновой и Анастасией Кисуриной, демонстрирует динамическую связь профессионализации и более широких процессов формирования некоммерческого сектора в России, а также особенностей государственной политики признания этого сектора и взаимодействия с ним. Марика Сурина исследует сравнительно новую для России практику фандрайзинга в некоммерческих организациях и выделяет формирующуюся группу специалистов по поиску средств, останавливаясь на проблемах мотивации, идентичности и каналах формирования специального знания в этой сфере деятельности.

Книгу завершает статья Василия Аникина и Романа Соловьева, которые анализируют такую маргинальную занятость, как попрошайничество. Это исследование выступает своеобразным интеллектуальным расширением как всей концепции проекта, так и целого ряда отдельных аналитических вопросов и эмпирических кейсов. В частности, фандрайзинг и попрошайничество становятся элементами гибридной культурной системы нелиберального постсоциализма. Авторы, опираясь на серию неформализованных интервью, пытаются реконструировать ресурсы, правила и нормы, культуру и

образцы поведения представителей социальной группы, локализованной в данном случае около православных церквей. Здесь сделана попытка применить неовевебианский подход к квазипрофессии и определить роль социального государства в регулировании этого вида деятельности.

Мы надеемся, что эта книга заинтересует читателей и вдохновит ученых на новые вопросы о ресурсах и последствиях власти профессий в социальном государстве, а также на критику или применение представленных здесь подходов.

***Примерный гид кейс стади,
разработанный в ходе выполнения проекта
«Профессии в социальном государстве» в 2012 году***

Название профессии (или разные версии названия на русском языке, бытующие в настоящее время)

Историческая справка (по литературе)

Когда примерно появилась профессия (вид занятий) в СССР (по сравнению с другими странами), найти ранние исследования и литературу – или в современной России, более давняя история не нужна. Входит ли вид занятий в «Государственный реестр профессий рабочих и должностей служащих»?

Структура занятости (по литературе и интервью)

В каких организациях, подразделениях, отделах заняты эти профессионалы? Как много таких организаций, в чем состоят их функции, какую роль в организациях они выполняют, кто является клиентами/потребителями услуг данной группы, есть ли какая-то дифференциация по полу, возрасту, в чем проявляется?

Структуры регуляции (по литературе и интервью)

Какие правовые нормы – законы, приказы, подзаконные акты – регулируют эту занятость, то есть возможность заниматься этим видом деятельности? Что именно регулируется – образование, опыт работы; в чем состоит процедура (процедуры) регуляции, через какие механизмы – экзамены, лицензирование; кто этим занимается – специальные комиссии профессионалов, чиновники (какие и как?) Что и когда в этом плане менялось?

Место и функции в социальном государстве (теоретизация: по литературе, некоторые аспекты – по интервью)

Как связана профессия/род занятий с социальным государством – в решении каких проблем участвуют профессионалы, источником каких социальных проблем являются, в результате каких проблем появились и развиваются, какие социальные проблемы препятству-

ют их деятельности. На какие аспекты благополучия людей влияют эти специалисты? Как благополучие самих специалистов, профессиональной группы зависит от социальной политики? Динамика?

Структура профессии (по литературе и интервью)

Как организована вертикальная иерархия в группе – есть ли старшие и младшие профессионалы (специалисты) в группе – как они называются и различаются, как организована вертикальная мобильность? Какие существуют специализации, виды деятельности? Из кого состоит центр и периферия профессии?

Статус в обществе (по литературе, в том числе СМИ, и по интервью)

Насколько высок статус этой профессии в обществе, как о ней пишут в СМИ, есть ли исследования мнения людей об этой профессии – их выводы, как сами профессионалы оценивают свой статус и отношение к ним в обществе. Динамика (как менялось со временем)?

Доходы, зарплаты (по литературе и интервью с экспертами)

Каковы средние доходы группы, наиболее высокие доходы – как это связано со структурой профессии и структурой занятости. Динамика? «Раньше и теперь» – какой поворотный момент? Переход к рынку или что-то еще?

Примерная численность (по литературе и интервью с экспертами)

Какова примерно численность этих профессионалов, как и кем она учитывается, какова структура численности – в зависимости от структуры профессии и структуры занятости. Динамика?

Конкурирующие профессии/типы занятий (по интервью)

Какие профессии выполняют сходные виды деятельности, с кем приходится конкурировать этим профессионалам? Есть ли конфликты между этими группами в сфере занятости, в борьбе за влияние, за клиентов, за уважение со стороны общества? В чем состоят такие конфликты, привести примеры.

Действующие общественные объединения, ассоциации, профессиональные профсоюзы, их роль и значение (по литературе и интервью с экспертами)

Есть ли какие-то формальные/неформальные объединения, ассоциации, профсоюзы таких профессионалов? Какова динамика – «раньше и теперь»? Если их несколько, расположены в разных регионах – перечислите, приведите примеры. Как связаны они с государственным регулированием деятельности этих профессионалов (включены ли в регулирование)? Насколько эти ассоциации влиятельны? Насколько сплочены их члены? В каком смысле можно говорить о сплоченности этой группы профессионалов? Как влияют на

политику государства в отношении профессии, как влияют на социальную политику, на реформы? Динамика этого влияния?

Насколько эти профессионалы интегрированы, сплочены? Как они поддерживают свою интеграцию (слеты, конференции, собрания, символизм, фольклор)? Как менялся уровень интегрированности до перестройки, в 90-годы, чем характеризуется сегодня, что влияет на интеграцию, какие факторы?

Образование, креденци (по литературе и интервью)

Какие образовательные учреждения готовят профессионалов, какие уровни (училища, вузы, отделения в вузах), виды (заочное, очное, поствузовские или дополнительные курсы специализации или повышения квалификации) и формы (формальное или неформальное повышение квалификации) образования существуют? Какие виды дипломов, документов или неформальных свидетельств об образовании существуют? Как они различаются на рынке труда, кому отдается предпочтение, а кто оказывается вытесненным, маргинализированным? Динамика – как росло количество образовательных программ и их востребованность?

Этический кодекс (поиск и анализ документов, возможно, обсудить в интервью)

Какие этические дилеммы есть в работе профессионалов – как они сами об этом говорят? Есть ли формальный/неформальный этический кодекс? Когда и кем он был сформулирован, принят? Какие кодексы, документы были взяты за основу? Если несколько кодексов – то почему разные, какой из них более влиятельный и почему? Знают ли профессионалы о кодексе, пользуются ли им в повседневной работе? Как именно этические мотивы действуют в профессии, кто и как следит за их выполнением и какие санкции существуют для тех, кто нарушает? Что более влиятельно здесь – формальные кодексы или неписанные правила? Приведите примеры нарушений, применений санкций. Какова тут динамика (когда был принят первый кодекс, какие вариации были приняты потом? Как распространялся и знают ли о нем?)

Автономия (по интервью)

Кто задает правила, по которым действуют профессионалы – сами они, их руководители или иные бюрократические структуры, органы власти? Насколько данные профессионалы автономны, независимы в принятии решений в своей профессиональной области? В чем это проявляется? Есть ли зависимость от клиентов в принятии решений и в чем она проявляется? Есть ли зависимость от начальников, руководителей и в чем проявляется? От государства? Насколько зависимы от мнения, влияния таких же профессионалов как они –

в чем проявляется? Насколько среди них поощряются инициатива, инновативные идеи? Есть ли примеры выдвижения таких инноваций на уровне своего рабочего места? Организации? На уровне социальной политики (при помощи таких же профессионалов или других групп поддержки) – в продвижении законов, меняющих их условия работы, оплаты труда, прав и возможностей клиентов?

Социальное закрытие (по интервью)

Насколько легко попасть в эту профессиональную группу? В ее ядро, в наиболее престижные слои? Что для этого необходимо (образование, связи, выполнение определенных процедур, экзаменов, предписанных государством или старшими коллегами по цеху)? Кто контролирует вход в профессию (коллегальные структуры, государство, рыночные структуры)? Динамика.

Легитимация, идеология (операционализовать по литературе, прояснить в интервью)

Какие существуют теории, написанные или устные, которые оправдывают назначение этой профессии, ее места и значимости на рынке труда, в современном обществе. Ее влияние на социальные процессы, на общество. Примеры. Динамика.

Повседневность (желательны фото, видео рабочего места, бытовки, уголка)

(по литературе, наблюдение и интервью)

Как организовано рабочее место профессионала, есть ли у них свои приватные пространства, как они устроены, в чем состоят особенности устройства?

В чем состоят субкультурные особенности профессиональной группы, ее образа жизни, какие-либо сведения о фольклоре профессии (песни, анекдоты, шутки), профессиональном жаргоне, если есть – ссылки на исследования в этой области.

Список источников

Кульман Э. Разновидности профессионализма поздней современности: на примере немецкой системы здравоохранения // *Профессии.doc*. М.: Вариант, ЦСПГИ, 2007. С. 41–56.

Маршалл Т.Х. Новейшая история профессионализма в связи с социальной структурой и социальной политикой // *Журнал исследований социальной политики*. 2010. Т. 8. № 1. С. 105–124.

Миллс Ч.Р. Профессиональная идеология социальных патологов // *Антропология профессий, или Посторонним вход разрешен* / под ред. П. Романова, Е. Ярославской-Смирновой. М.: ООО «Вариант», ЦСПГИ, 2011. С. 35–63.

Романов П.В., Ярославская-Смирнова Е.Р. Идеологии профессионализма и социальное государство // *Антропология профессий, или Посторонним вход*

разрешен / под ред. П. Романова, Е. Ярской-Смирновой. М.: ООО «Вариант», ЦСПГИ, 2011. С. 64–81.

Эветтс Дж. Новые вызовы доверию и профессионализму // Свободная мысль. 2009. № 11. Ноябрь. С. 127–142.

Abbott A. The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labour. Chicago: University of Chicago Press, 1988.

Bloch M., Holmlund K., Moqvist I., Popkewitz T.S. Global and Local Patterns of Governing the Child, Family, their Care, and Education: an Introduction // Governing children, families and education. Restructuring the welfare state / ed. by M. Bloch, K. Holmlund, I. Moqvist, T.S. Popkewitz. New York: Macmillan, 2004. P. 3–34.

Brockman J. An Update on Self-Regulation in the Legal Profession (1989–2000): Funnel In and Funnel Out // Canadian Journal of Law and Society. 2004. 19 (1). P. 55–84.

Evetts J. Sociological Analysis of Professionalism. Occupational Change in Modern World // International Sociology. 2003. Vol. 18 (2). P. 395–415.

Haney L. Inventing the Needy: Gender and the Politics of Welfare in Hungary. Berkeley: University of California Press, 2002.

Hugman R. Social Work and De-Professionalisation // The Sociology of the Caring Professions / ed. by P. Abbott & L. Meerabeau. London: Routledge, 2003. P. 178–199.

Foucault M. Governmentality // The Essential Foucault: Selections from Essential Works of Foucault 1954–1984 / ed. by P. Rabinow and N. Rose. London: The New Press: 2003. P. 229–245.

Holmlund K., Moqvist I., Popkewitz T.S. Governing Children, Families and Education. Restructuring the Welfare State. New York: Macmillan, 2003. P. 17–18.

Iarskaia-Smirnova E. Gender and Class in Russian Welfare Policy: Soviet Legacies and Contemporary Challenges. Goteborg: University of Goteborg, Ineko, 2011.

Kronman A. The Lost Lawyer: Falling Ideals of the Legal Profession. Cambridge, MA: Belknap, 1995.

Larson M.S. The Rise of Professionalism. Berkeley: University of California Press, 1977.

Lipsky M. Street-level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services. New-York: Russell Sage Foundation, 1980.

Morgen S., Maskovsky J. The Anthropology of Welfare "Reform": New Perspectives on US Urban Poverty in the Post-Welfare Era // Annual Review of Anthropology. 2003. Vol. 32. P. 315–338.

Saks M. Professions and the Public Interest: Medical Power, Altruism and Alternative Medicine. London: Routledge, 1995.

Saks M. Social Work in the UK: a Changing Profession under Challenge in Turbulent Times / paper presented in Sessions of the Research Network on Sociology of Professions (RN 19) at the 10th Conference of the European Sociological Association, Geneva, Switzerland, 2011.

Weiss-Gal I., Welbourne P. The Professionalization of Social Work: a Cross-National Exploration // International Journal of Social Welfare. 2008. Vol. 17. № 4. P. 281–290.

Престиж профессии врача в российском обществе и качество высшего медицинского образования

Ирина Краснопольская, Ирина Мерсиянова

Профессиональные организации объединяют представителей одной профессии, действуют в интересах и для разрешения проблем как внутри профессиональной группы, так и во внешней среде. Организации имеют различные возможности для целенаправленной деятельности по приобретению разнообразных капиталов и поддержке социального статуса профессии. Профессиональные организации в разной степени обладают экономическим, культурным и властными капиталами, что определяет их возможности в формировании и отстаивании собственных позиций в институциональном взаимодействии. В данной статье нас интересует потенциал профессиональных организаций выступать в роли активных гражданских акторов во взаимодействии с государством, действовать в интересах соответствующих профессиональных групп.

Можно говорить о ряде условий, когда гражданское общество и, следовательно, профессиональные организации становятся общественно значимыми. Это происходит, когда генерируемые ими представления, идеи и предпочтения ощутимы для власти не только в рамках повестки дня того или иного форума, а повседневно присутствуют в среде, в которой носители власти обретают и реализуют свои полномочия. Среду образуют, во-первых, система политическо-

го представительства, во-вторых, доминанты общественного мнения, формируемые, помимо прочего, средствами массовой информации, в-третьих, относительно партикулярные коммуникации, в том числе неформальные сети [Якобсон, 2008. С. 103].

Профессия врача традиционно обладает высоким символическим капиталом и ожидаемым высоким уровнем престижа в обществе. Врачебная деятельность реализуется в рамках системы здравоохранения и государственной социальной политики, находится с ней в тесной взаимосвязи. Уровень престижа профессии врача является индикатором уровней доверия и социального влияния профессиональной группы, ценности экспертного знания в институциональных коммуникациях. Престиж врачебной деятельности является также и отражением состояния сферы здравоохранения, что указывает на эффективность реализации социальной политики. Сегодня российское общество единодушно в оценке системы здравоохранения, полагая, что в этой области назрела необходимость существенных перемен. Оценки системы здравоохранения, так же как и оценки престижа профессии врача, свидетельствуют о наличии негативных процессов в социальной политике государства и в здравоохранении.

В данной статье представлены результаты исследований престижа профессии врача и качества высшего медицинского образования, а также исследования профессиональных сообществ.

В статье представлены результаты проектов Центра исследований гражданского общества и некоммерческого сектора Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики» (НИУ ВШЭ). Исследование «Престиж профессии врача» включало серию количественных опросов населения, врачей муниципальных медицинских учреждений разных типов, преподавателей медицинских вузов (включая преподавателей интернатуры/ординатуры), студентов медицинских вузов (включая ординаторов и интернов); потенциальных абитуриентов медицинских вузов (учащиеся медико-биологических классов общеобразовательных школ и обучающиеся на подготовительных курсах медицинских вузов), а также серию глубинных интервью с главными врачами муниципальных медицинских учреждений; заведующими кафедрами медицинских вузов; выпускниками медицинских вузов, не работающими по специальности, закончившими вуз не более двух лет назад. Исследование проведено в восьми городах РФ: Москве, Санкт-Петербурге, Архангельске, Ярославле, Волгограде, Екатеринбурге, Новосибирске, Владивостоке. Сбор информации осуществлен сотрудниками Центра и ООО «МаркетАп» в 2010–2011 годах.

В общероссийском социологическом исследовании профессиональных групп «Профессиональные сообщества и ассоциации при поддержке Общественной палаты Российской Федерации и в рамках Программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ» и экспертной работы НИУ ВШЭ по социально-экономической стратегии России до 2020 года применялся метод формализованного личного интервью. Объем выборки врачей — 302 респондента, сбор информации проведен Фондом «Общественное мнение» в 2011 году.

Наличие кризисных явлений в отрасли здравоохранения и высшего медицинского образования не вызывает сомнений ни среди населения, ни среди включенных в профессиональные области здравоохранения и медицинского образования. Текущее социально-экономическое положение врачей нельзя признать нормативным, то есть соответствующим их квалификации, социальным и гуманитарным функциям. Это указывает на наличие дисфункций в системе социальной политики и свидетельствует о дисфункциях во взаимоотношениях государства и профессионалов.

Оценки состояния отрасли здравоохранения

Медицинские вузы действуют в смежном поле — с одной стороны, подчиняются государственной политике в области образования, руководствуются государственной стратегией высшего образования, с другой — являются частью системы здравоохранения [Пальцев, 2007. С. 12–13]. Высшее медицинское образование оказывает значительное влияние на положение дел в здравоохранении, одновременно является своеобразным зеркалом процессов в данной области. Большое количество исследований как в сфере образования, так и в здравоохранении фиксируют негативные процессы в системе высшего медицинского образования [см., например: Российское здравоохранение... 2008; Чубарова, 2009; Давыдов, 2006; Пальцев, 2009].

Удовлетворенность населения России состоянием системы здравоохранения находится на низком уровне, о чем однозначно свидетельствуют данные массового опроса населения¹. Практически половина опрошенных граждан полагают, что здравоохранение находится в плохом состоянии, а 44% уверены, что его состояние удовлетворительное. Озабоченность населения положением дел в отрас-

¹ По данным всероссийского опроса населения (2011, $n = 2000$), проведенного Центром исследований гражданского общества и некоммерческого сектора НИУ ВШЭ в рамках мониторинга состояния гражданского общества при поддержке Программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ. Сбор информации — Фонд «Общественное мнение».

лях социальной сферы распространяется не только на здравоохранение (рис. 1). В среднем менее 10% опрошенных полагают, что другие отрасли — образование, наука, культура и социальное обеспечение — находятся в хорошем состоянии. Около 45% граждан считают, что их состояние более или менее удовлетворительно, и каждый третий дает однозначно негативные оценки.



Рис. 1. Распределение ответов респондентов на вопрос: «По Вашему мнению, в каком состоянии — хорошо, удовлетворительном или плохом — находятся сегодня в нашей стране перечисленные отрасли социальной сферы?» (% опрошенных)

Мнения практикующих врачей о состоянии здравоохранения более оптимистичны — в том, что данная сфера находится в плохом состоянии, уверен лишь каждый третий опрошенный врач (34% опрошенных). С тем, что в целом состояние здравоохранения следует признать удовлетворительным, согласны более половины опрошенных врачей. Основной характеристикой текущего состояния здравоохранения, по мнению врачей, является потребность в системной модернизации и институциональных изменениях отрасли, но сегодня для этого делается очень мало (48% опрошенных). Отмечается, что структурных изменений явно недостаточно, необходимо чтобы граждане изменили отношение к собственному здоровью и образу жизни (38% опрошенных врачей). Только в случае встречных позитивных сдвигов в указанных направлениях возможно достижение полноценного роста уровня здоровья населения. Говоря о качестве

медицинского обслуживания и системе в целом, практикующие врачи отмечают значимость советских традиций для текущей деятельности здравоохранения (37% опрошенных). Многие позиции в здравоохранении до сих пор находятся на высоком уровне главным образом за счет накопленного багажа советской системы. Вместе с тем наблюдается постепенное, но достаточно интенсивное ухудшение здравоохранения по ключевым параметрам. По заявлениям респондентов, если не будут предприняты системные меры по восстановлению отрасли здравоохранения в целом, ухудшение сферы будет еще более стремительным.

Оценки состояния высшего медицинского образования

Если опираться на статистические данные о российском образовании в целом, то состояние высшего образования с формальной точки зрения определяется как вполне благополучное. За несколько лет реформ количество вузов выросло в 2 раза, а количество студентов — в 2,5 раза. Поступающих на первый курс больше, чем выпускников средних школ. Только за последние пять лет бюджетные расходы в расчете на одного студента выросли на 70%, при этом растет приток частных денег — 15% студентов обучаются в негосударственных вузах, а в государственных бюджетных мест только половина [Клячко, Мау, 2009. С. 47–63].

Сегодня большинство респондентов, так или иначе связанных с исследуемой отраслью, уверены, что высшее медицинское образование соответствует требованиям, предъявляемым к медицинским работникам. Другими словами, опрошенные врачи и преподаватели медвузов убеждены в адекватности сегодняшнего российского высшего медицинского образования как инструмента подготовки квалифицированных медицинских кадров современным требованиям (рис. 2). Среди врачей данной точки зрения придерживаются 70% опрошенных, среди преподавателей — 68%.

Вместе с тем общее положение дел в сфере высшего медицинского образования, по заявлениям опрошенных преподавателей медицинских вузов, оценивается как удовлетворительное. С этим согласны более половины опрошенных (59% опрошенных преподавателей). О неудовлетворительном качестве высшего медицинского образования заявляет каждый четвертый врач и каждый третий преподаватель (24 и 30% опрошенных соответственно). Опрошенные главные врачи и преподаватели медицинских вузов не уверены, что образование полностью выполняет свои функции и медицинские вузы выпускают квалифицированных медицинских работников, готовых к практической деятельности. Вопрос практической

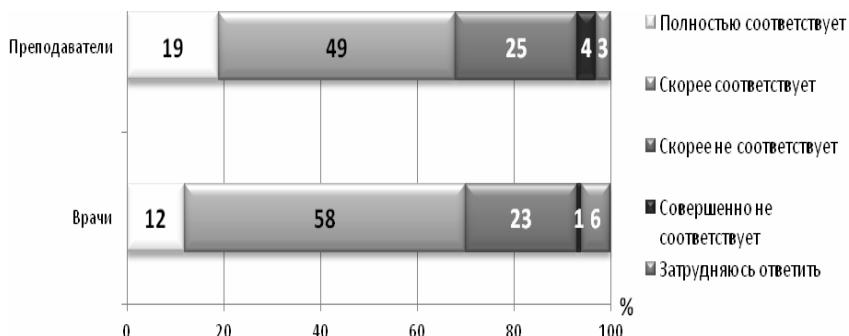


Рис. 2. Распределение ответов респондентов на вопрос: «В какой степени, на Ваш взгляд, современное высшее медицинское образование в России соответствует требованиям, предъявляемым к медицинским работникам сегодня?» (% опрошенных преподавателей и врачей)

квалификации молодых врачей вызывает больше всего сомнений. Сегодня, по мнению опрошенных экспертов, обучение в медицинском вузе обеспечивает хорошие теоретические, базовые знания, однако система практической специализации и подготовки развита недостаточно. Это связано как с отсутствием широкого доступа к клиническим базам, качеством этих баз, так и с общей организацией образования, где практическая специализация возможна преимущественно только в интернатуре или ординатуре:

У нас слабое постдипломное образование. Уже в институте учащиеся прекрасно понимают, что у них имеется в основном теоретическая база. Отсутствие факультетских клиник, в связи с этим отсутствие достаточной практики приводят к тому, что студент думает: ну ладно, я отучился пять лет, диплом получил, а сейчас пойду в интернатуру, там уже меня научат. Не получается (муж., главный врач, Новосибирск, 2010).

Называя основные характеристики российского высшего образования, опрошенные преподаватели медицинских вузов в первую очередь указывают на необходимость модернизации и структурных изменений. В полной мере это относится к высшему медицинскому образованию. Сегодня текущих инициатив по модернизации в этой области явно недостаточно:

Российское высшее образование нельзя назвать одним из лучших в мире. Мы не работаем в системе болонского процесса, наши дипломы не конвертируются. Сама система образования сегодня устарела. Необходим серьезный процесс модернизации. Под Россию никто не будет приспосабливаться (муж., завкафедрой медвуза, Санкт-Петербург, 2011).

Преподаватели отмечают, что качество высшего медицинского образования сегодня остается напрямую связанным с наличием сильных традиций, авторитетных ученых и наследия научных школ советского периода в конкретном вузе. Жизнеспособность образования сохраняется во многом благодаря накопленному в тот период научному и кадровому капиталу.

Престиж профессии врача

В соответствии с нормативными представлениями о социальной стратификации любого общества — размещении тех или иных профессиональных групп на шкалах престижа и вознаграждения — врачи всегда занимают высокие ступени на стратификационной лестнице [Дэвис, 1992. С. 139–159; Дэвис, Мур, 1992. С. 160–177]. Престиж и материальное вознаграждение являются социальными инструментами оценки вклада профессиональной группы в благосостояние, стабильность и воспроизводство общества. Логично, что по шкале общественного уважения такие профессии, как врач или ученый, оценивались бы достаточно высоко:

Престиж — это материальное понятие, когда у человека есть деньги. А если говорить о престиже профессиональном, то престиж — это определенное преклонение публики перед тобой как перед профессионалом. Для того чтобы стать профессионалом, надо пройти определенные ступеньки роста и освоить многогранную, многотрудную науку (муж., главный врач, Москва, 2010).

Уважение граждан и оплата труда должны быть согласованными — только тогда можно однозначно оценить престиж той или иной профессии. Содержательно такое понимание престижа близко к классическим определениям в теориях социальной стратификации, где престиж является синонимом социальной репутации, общественной оценкой положения группы или индивида, их значимости в социальной системе и обязательно включает переменные их образа жизни и экономического положения. Экономиче-

ское положение само по себе не является гарантом получения соответствующего уровня социального престижа — «оценивать чисто экономическое влияние как дающее право на такой же престиж, которого добивается человек, приобретающий свой статус соответствующим образом жизни, это значит посягать на самую основу статусного порядка» [Вебер, 1992. С. 19–38; Вебер, 1994. С. 147–156].

В российском обществе в период социальной трансформации 1990-х годов произошло радикальное изменение социальной структуры. Многие, в том числе профессиональные группы, изменили свое положение по обоим или одной из шкал стратификации. Материальный статус медицинских работников в этот период сильно упал. Однако уровень престижа оставался приблизительно прежним, достаточно высоким [см., напр.: Голенкова, Игитханян, 1996. С. 259–290; Радаев, Шкаратан, 1995; Заславская, 1995. С. 5–23; Богомолова, Тапилина, 2001. С. 32–43; Богомолова, Тапилина, 1997. С. 28–40]. В этот период наиболее актуальной стала проблема статусной неконсистентности, то есть несогласованности, несоответствия позиций группы по стратификационным шкалам престижа и вознаграждения [Богомолова, Саблина, 1997. С. 58–65]. Естественными были попытки привести низкий уровень благосостояния в соответствие со все еще высоким уровнем престижа. Это выразилось в росте вторичной занятости врачей, неформальных платежей, в появлении коммерческих медицинских учреждений или коммерческих услуг в муниципальных учреждениях. В силу ряда причин данные инициативы не были позитивно восприняты населением, имели ряд существенных недостатков, отразившихся на качестве и доступности предоставляемых услуг [см., напр.: Российское здравоохранение... 2008; Петров, Балахонов, Молитвин, Фионик, 2006; Николаев, 2009. С. 118–127]. На сегодняшний день уровень статусной рассогласованности начал снижаться, но главным образом за счет снижения престижа профессии врача.

Воспринимаемый уровень престижа и профессии врача, и высшего медицинского образования был изучен среди нескольких целевых групп: населения, преподавателей и студентов медицинских вузов, врачей государственных медицинских учреждений. В результате исследования были получены невысокие и достаточно гомогенные оценки со стороны представителей различных групп населения (рис. 3). Это указывает на то, что в нашей стране престиж врача довольно низкий.

Престиж профессии врача в российском обществе

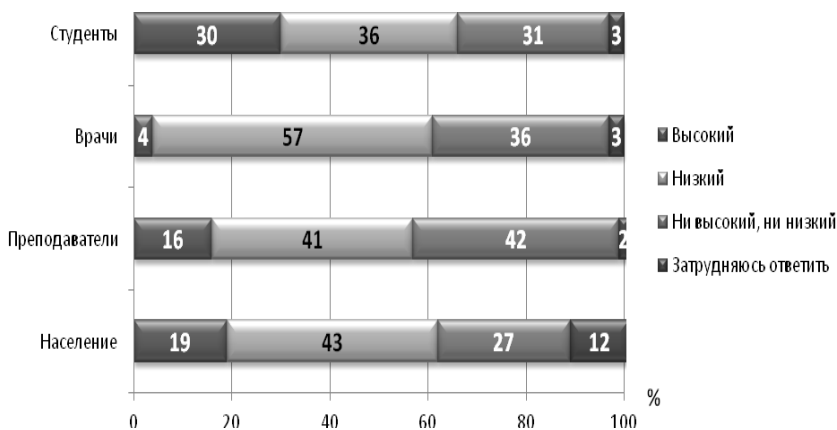


Рис. 3. Распределение ответов респондентов на вопрос: «По Вашему мнению, сегодня в российском обществе престиж врача высокий или низкий?» (% опрошенных в каждой из указанных групп)

По данным репрезентативного общероссийского опроса граждан, практически половина опрошенных уверена, что сегодня престиж врача является низким (43% опрошенных граждан). Каждый четвертый заявляет, что престиж врача ни высокий, ни низкий, но находится на среднем уровне (27% опрошенных). Высоким престиж врача считает только каждый пятый респондент. Результаты достаточно красноречиво и однозначно указывают на наличие кризисных явлений в социальном положении и статусе медицинских профессий.

Результаты исследования также свидетельствуют о том, что оснований для изменения ситуации в лучшую сторону пока явно недостаточно. Потенциал положительных изменений общественного мнения ограничен — граждане отмечают негативную динамику уровня престижа профессии врача и сомневаются в возможности положительных изменений в ближайший период. Каждый третий опрошенный уверен, что престиж врача в последнее время снижается, и только 13% говорят о его росте. При ответе на вопрос «Будет ли через год престиж врача выше или ниже, чем сегодня?» практически половина опрошенных уверена, что никаких изменений не произойдет (46%). Молодые люди более оптимистично смотрят на развитие ситуации — каждый четвертый заявляет о росте престижа в ближайший год (23% по сравнению с 17% в среднем по выборке).

Вместе с тем престиж высшего медицинского образования находится на уровне выше среднего. Среди населения восприятие престижа медицинского образования формируется на основе доступных знаний о сложности обучения, высоких конкурсах при поступлении, о сильных медицинских школах и традициях. Безусловно, медицинское образование все еще сохраняет ореол гуманности, исключительности, образ привилегированного, труднодоступного и социально уважаемого занятия. Это по-прежнему привлекает новые молодые поколения и поддерживает в их глазах престиж медицинских вузов и профессии врача.

В массовом сознании изменение престижа образования по сравнению с динамикой престижа профессии оценивается более оптимистично. Ответы о снижении престижа образования встречались в 2 раза реже, чем ответы на аналогичный вопрос о престиже профессии врача.

Оценки престижа профессии врача и образования со стороны работающих в здравоохранении не всегда совпадают с оценками населения в целом. Непосредственная вовлеченность в работу системы здравоохранения оказывает скорее негативное влияние — воспринимаемый уровень престижа медиков у врачей и преподавателей ниже, чем в среднем у населения. Заниженные самооценки престижа своей профессии у врачей действуют как мощный демотиватор, ограничивающий потенциал профессионального роста и сказывающийся на качестве оказания медицинских услуг. В немалой степени это обусловлено возникающим при этом противоречием между профессиональным долгом, врачебной этикой и моралью, с одной стороны, и необходимостью дополнительных заработков помимо официального оклада — с другой. Как следствие, ограничивается пространство действий по изменению воспринимаемого престижа профессии как самими врачами, так и пациентами, населением в целом:

Врач фактически сейчас — обслуживающий персонал для пациентов. И зачастую многие врачи, особенно взрослые, испытывают ностальгию по прошлым временам, когда врач считался неким полубогом, способным творить чудеса (муж., главный врач, Волгоград, 2011).

В силу деструктивных процессов в здравоохранении и ввиду общего снижения качества подготовки молодых врачей постепенно снижается и уровень престижа высшего медицинского образования среди вовлеченных в практическую медицину и образование. В этом уверен каждый четвертый преподаватель медицинского вуза и каждый третий практикующий врач (23 и 36% соответственно).

Что касается динамики престижа профессии врача, то опрошенные врачи также не видят потенциала для положительных изменений. Половина опрошенных заявляет о снижении престижа врача за несколько последних лет. Еще больше опрошенных не предвидят никаких изменений в ближайшей перспективе — 61% респондентов заявляют о том, что престиж останется на том же уровне (рис. 4). Более того, каждый пятый респондент ожидает ухудшения ситуации в ближайшее время — 23% опрошенных врачей уверены, что престиж врача снизится в ближайший год, и только 8% считают, что ситуация может измениться к лучшему.

Экспертные оценки главных врачей подтверждают негативные сценарии развития, ожидаемые практикующими врачами. Анализируя причины столь резкого падения престижа профессии, опрошенные главные врачи не видят реальных оснований для изменения ситуации. Наоборот, при сохранении имеющихся социально-экономических тенденций и процессов в здравоохранении и образовании возможности роста престижа врача крайне низки.

Работать врачом уже не так престижно, как раньше... иногда ведь даже молчишь, где ты работаешь и кем (жен., главный врач, Архангельск, 2011).

Опрошенные преподаватели медицинских вузов более высоко оценивают престиж профессии врача, чем опрошенные врачи. Преподаватели меньше осведомлены о реальном положении дел в сфере здравоохранения и это частично объясняет более высокие оценки. Среди преподавателей по сравнению с врачами в 4 раза больше тех, кто считает уровень престижа врача высоким (16%). Меньше половины опрошенных преподавателей (41%) уверены в том, что престиж врача находится на низком уровне, что в целом совпадает с оценками населения.

В отличие от практикующих врачей преподаватели более оптимистично смотрят на динамику престижа профессии врача. О его снижении заявляет каждый третий респондент (35%), и только каждый шестой преподаватель прогнозирует дальнейшее снижение в ближайшее время (16%). Половина опрошенных считает, что престиж не меняется (47%), а 65% опрошенных преподавателей медицинских вузов считают, что в течение ближайшего года его уровень также не изменится. В целом, с точки зрения опрошенных преподавателей, снижение престижа профессии врача становится менее интенсивным, что может свидетельствовать о стабилизации уровня престижа этой профессии на невысоком уровне. В дальнейшем для изменения ситуации понадобятся значительные усилия.

Наиболее оптимистичные оценки престижа профессии врача и высшего медицинского образования присутствуют в группах студентов и абитуриентов (учащихся медико-биологических классов и обучающихся на подготовительных курсах медицинских университетов) медицинских вузов. Относительно динамики изменений престижа профессии врача у студентов мнения расходятся следующим образом. Оптимистичные прогнозы на ближайший год высказываются третью опрошенных студентов — они считают, что через год престиж врача будет выше, чем сегодня. Около половины опрошенных студентов (46%) полагают, что оценка престижа профессии врача останется на прежнем уровне, негативное развитие прогнозирует только каждый десятый. По словам респондентов, молодой врач в глазах ближайшего окружения вызывает меньше уважения, чем студент медицинского вуза:

Если мы говорим о медицинском образовании, оно все-таки остается престижным. Пока студент не стал врачом, заклеившим позором, образование само по себе достаточно престижно. А потом, когда он уже стал врачом, когда люди составили свое мнение о медицине, тогда уже уровень престижа падает. В том числе и для самого студента (муж., главный врач, Волгоград, 2011).

Исходя из приведенных данных, можно сделать вывод о том, что дефекты в системе организации здравоохранения более существенны, чем в системе высшего медицинского образования. Имеет место значительное снижение престижа профессии врача в стране. В немалой степени этому способствует заниженная самооценка престижа профессии внутри сообщества медицинских работников, что свидетельствует о серьезных просчетах в организации, управлении и реформировании системы здравоохранения. Усугубляет ситуацию нарастание противоречий между непосредственно врачебным корпусом и чиновниками-управленцами от медицины. В массовом сознании профессия постепенно теряет свои уникальные характеристики. Снижается качество оказываемой помощи и уровень расположенности и сотрудничества со стороны населения. Вместе с тем неудачи системы высшего медицинского образования в подготовке современных, квалифицированных врачей и менеджеров-организаторов здравоохранения с неизбежностью отражаются на уровне престижа и образования, и профессии врача. В подобных условиях недостижимыми в ближайшие сроки оказываются цели повышения качества жизни россиян, снижения уровня смертности и заболеваемости граждан, повышения возраста дожития и ряд других.

Причины снижения престижа профессии врача

Причины снижения престижа врача и их приоритетность отличаются у разных социальных групп. Если респонденты, включенные в медицинскую сферу, в качестве основных причин называют проблемы материального обеспечения и оплаты труда, то в массовом сознании доминирует причина недостаточного уровня профессиональной подготовки медицинских работников, а также отрицательные человеческие качества медицинских работников, проявляющиеся в грубости или равнодушии. Это основные факторы невысокого престижа профессии сегодня. Они взаимосвязаны, поскольку сокращение финансирования включило механизмы выживания у работников сфер образования и здравоохранения. Следствием стало снижение уровня профессиональной подготовки и мотивации врачей, преподавателей высшей школы.

Среди причин снижения престижа профессии врача всеми группами респондентов также называются:

- формирование негативного отношения к врачам в средствах массовой информации;
- отрицательные человеческие качества медицинских работников (равнодушие, озлобленность и др.);
- плохая организация работы в медицинских учреждениях, отсутствие порядка;
- многие врачи и медицинские работники не знают современных методов диагностики и лечения, работают «по старинке»;
- плохое оснащение медицинских учреждений оборудованием, инвентарем, лекарствами;
- платная медицина, дороговизна лечения;
- плохое финансирование здравоохранения в целом;
- фактически полное отсутствие государственной системы контроля качества предоставления медицинских услуг, неудовлетворительная система лицензирования медицинских учреждений.

Говоря о причинах снижения уровня престижа профессии врача, граждане в первую очередь заявляют о недостаточном уровне подготовки медицинских работников. Такие отрицательные качества медицинских работников, как равнодушие или озлобленность, называются в качестве причины падения престижа профессии врача половиной опрошенных граждан. Каждый третий указывает на низкую оплату труда. Столько же опрошенных с падением престижа врача связывают плохую организацию работы в медицинских учреждениях и платную медицину.

Заметно отличаются оценки причин падения престижа врача среди представителей этой профессии и преподавателей медицин-

ских вузов по сравнению с оценками населения. В восприятии врачей и преподавателей значимость личной ответственности в общем ухудшении позиций собственной профессии невелика, решающими являются факторы внешней среды. Как на основную причину снижения престижа профессии врачи указывают на недостаток финансирования: 78% опрошенных говорят о низкой оплате труда, 63% — о плохом финансировании здравоохранения в целом, и каждый пятый указывает на плохое оборудование, недостаток лекарств и инвентаря. Точки зрения преподавателей и студентов медицинских вузов принципиально не отличаются от мнений врачей — наибольшей значимостью наделяются внешние, системные причины.

С одной стороны, значимость этих факторов действительно нельзя недооценивать, с другой — врачи демонстрируют высокую отстраненность и не признают вклада деятельности отдельных коллег в снижение социального уважения к профессии врача. Это свидетельствует как об их нежелании участвовать в решении существующих проблем, так и об отсутствии уверенности в собственных силах, возможностях что-либо изменить:

Престиж падает ввиду того, что говорят, что врач (хороший врач) найдет, как себя прокормить, точнее, его будут кормить пациенты (жен., выпускник, Волгоград, 2010).

Далее мы подробно остановимся на основных причинах снижения престижа профессии врача.

Оплата труда врачей. Проблема недостаточного уровня оплаты труда врачей актуальна и значима, она называется респондентами в качестве одной из ключевых причин снижения в нашем обществе престижа профессии врача. Текущее благосостояние семей врачей можно охарактеризовать как средний достаток. Более половины опрошенных врачей (60%) не испытывают затруднений с приобретением продуктов и одежды, бытовой техники. Вместе с тем уровень удовлетворенности врачей размером своей заработной платы невысок. Практически половина врачей совершенно не удовлетворена уровнем оплаты труда (43%), каждый третий — «скорее не удовлетворен» (37%). Только 4% опрошенных врачей полностью довольны, а каждый шестой заявляет, что «скорее удовлетворен» размером официального заработка (16%). На основе одних только этих данных можно предположить наличие дисфункций в системе социальной стратификации России, то есть в размещении профессиональных групп в общественной иерархии в соответствии с их вкладом в общественную стабильность и благосостояние. В российском обществе повышение материального вознаграждения профессиональной группе врачей не считается достаточно обоснованным:

Престиж профессии врача в российском обществе

Конечно, недостаточная оплата труда, и в особенности для того, чтобы человек мог создать семью и ее содержать. Для этого ему надо проработать хотя бы лет десять, тогда хоть о чем-то можно говорить (жен., завкафедрой медвуза, Москва, 2011).

Так, сегодня большинство врачей уверено, что их работа оплачивается неадекватно. Это замечание важно для прогнозирования роста качества медицинского обслуживания, поскольку повышение заработной платы врачи могут воспринять как справедливую оплату уже проделанной работы, а не как стимул для улучшения качества своей деятельности. Простого роста финансирования для повышения качества оказываемых услуг будет явно недостаточно. Необходимы комплексные действия по другим направлениям в здравоохранении и образовании.

Формирование неблагоприятного общественного мнения о деятельности медицинских работников. Очевидно, что у большинства граждан мнение о медицине формируется за счет личного непосредственного опыта взаимодействия с врачами в медицинских учреждениях, а также на основе информации в СМИ. Средства массовой информации, особенно телевизионные, достаточно однобоко освещают медицинскую деятельность. Активно обсуждаются темы, связанные с врачебными ошибками, плохими личными качествами врачей, неблагоприятным положением в здравоохранении. Активная реклама самолечения, биологически активных добавок и методов народной медицины пагубно отражается на воспринимаемом образе и престиже медицинских работников, системы здравоохранения в целом. В массовом сознании врачи теряют свои привилегированные позиции, их деятельность подвергается сомнению и критике. Другими словами, врачебная деятельность перестает быть чем-то «сакральным», требующим специальной подготовки и особых личностных качеств — практически каждый гражданин может почерпнуть первичные необходимые знания из телевизионных программ, газет и Интернета, что позволяет заниматься самолечением и ставить под сомнение врачебный диагноз и рекомендации:

Престижу профессии врача сильно вредят те, кто занимается рекламой деятельности, похожей на медицинскую. В рекламе говорится: «Съешь это, и всё будет хорошо, выпей это — и никаких проблем». Идет навязывание мнения, что со здоровьем можно и так. И не надо никаких врачей. Все эти сетевые компании говорят: «Не ходите к врачам, они вас замучают и убьют, идите к нам, и всё будет хорошо» (муж., завкафедрой медвуза, Волгоград, 2011).

Среди причин снижения престижа профессии врача также выделяется недостаточный уровень подготовки медицинских работников, проблемы в организации работы с пациентами в медицинских учреждениях, платная медицина, а также устаревание методов работы многих специалистов.

Любая деятельность при системном решении сегодняшних проблем отечественного высшего медицинского образования и здравоохранения — это «улица со встречным движением». Успех возможен лишь в случае кардинального изменения отношения населения страны к своему здоровью как к высшей ценности. Пропаганда в средствах массовой информации здорового образа жизни, содействие формированию безопасной среды обитания и соответствующей этому культуры потребления вполне по силам государству. Повышение ответственности граждан за свое здоровье может способствовать и изменению взглядов населения на роль и функции врачей, возрождению высокого профессионального престижа профессии врача. В свою очередь, это будет оказывать положительное влияние на восприятие мер государственной социальной политики. Может быть восстановлено и налажено продуктивное взаимодействие идеологий профессионалов в здравоохранении и социального государства.

Влияние на социальную политику

Выше мы отмечали, что профессиональные группы могут оказывать влияние на различные сферы жизни общества, в частности, посредством деятельности профессиональных организаций. Организации могут быть социальными акторами и выступать посредниками между профессиональной группой и властью. Профессиональные организации врачей по логике своей деятельности должны обладать потенциалом влияния на реализацию и планирование текущей социальной политики государства. В последнем параграфе ставится вопрос о наличии такого влияния по оценкам практикующих врачей, в том числе членов профессиональных ассоциаций.

Прежде всего стоит отметить высокую степень групповой идентичности с коллегами (95% опрошенных). Это отношение распространяется как на коллег на рабочем месте, так и в городе, и в стране. Однако руководство страны в сфере здравоохранения как членов своего профессионального сообщества воспринимает только треть медиков, тогда как близкое руководство своей организации «своими» считает более 80%. Основным мотивом возникновения чувства групповой общности является наличие общих проблем — так ответило 54% опрошенных врачей. Приоритетность такого мотива может

свидетельствовать о наличии среди врачей потенциала или необходимости самоорганизации для решения общих проблем. Вторым фактором, позволяющим воспринимать коллег как членов профессионального сообщества, являются общие интересы в профессиональном плане (48% опрошенных врачей).

Около трети опрошенных врачей вовлечены в деятельность профессиональных организаций (32%), при этом 40% из них заявили, что их участие чисто формальное. Основными профессиональными организациями являются ассоциации врачей по специальности, действующие в общегородском или в общероссийском масштабе. Из реальных практик, которые реализуют врачи в данных организациях, наиболее популярно участие в профилактических мероприятиях по охране здоровья, в экспертизе качества медицинских услуг и разработке методических рекомендаций и протоколов лечения.

Основное ожидание врачей от деятельности общественных профессиональных организаций в принципе — это защита прав врачей и медицинских организаций. Следующими по популярности направлениями деятельности являются участие в разработке региональных и федеральных программ развития здравоохранения — 38 и 35% соответственно. Участия профессиональных организаций в разработке стандартов качества медицинской помощи или порядков оказания медицинской помощи ожидают 30% респондентов. Примерно столько же опрошенных считает, что медицинские профессиональные организации должны участвовать в экспертизе законопроектов и нормативных документов муниципального, регионального и федерального уровней.

Несмотря на ожидания разнообразной деятельности профессиональных организаций и соответствующего влияния, практикующие врачи с осторожностью говорят о реальном влиянии организаций. В целом профессиональная группа врачей достаточно скромно оценивает ресурс влияния профессиональных медицинских организаций: только 26% считают роль данных организаций в медицинском сообществе значительной, 54% — незначительной, а 12% думают, что такие организации сегодня вообще не играют никакой роли.

Таким образом, можно сделать заключение о влиянии профессиональной группы врачей на социальную политику в нашей стране. С одной стороны, медики ожидают участия профессиональных организаций в деятельности органов власти главным образом в виде экспертного включения в разработку законопроектов и разнообразных стандартов. С другой стороны, присутствует дистанция с руководителями организаций и структур в здравоохранении.

Также большинство опрошенных врачей ощущает свою профессию недооцененной в отношениях с властью — в этом уверены 56% опрошенных. Наконец, общий уровень престижа профессии в обществе невысок и оснований для его роста пока не достаточно. В подобных условиях профессиональная группа врачей не в полной мере готова играть роль социального актора, быть посредником между медицинской сферой и государством, а текущую степень влияния на планирование и реализацию социальной политики можно назвать невысокой.

Список источников

Богомолова Т.Ю., Саблина С.Г. Статусная рассогласованность как аспект социальной стратификации // Рубеж (альманах социальных исследований). 1997. № 10–11. С. 58–65.

Богомолова Т.Ю., Тапилина В.С. Экономическая стратификация населения России в 90-е годы // Социологические исследования. 2001. № 6. С. 32–43.

Богомолова Т.Ю., Тапилина В.С. Экономическая стратификация: объективное и субъективное измерения // Социологические исследования. 1997. № 9. С. 28–40.

Вебер М. Класс, статус, партия // Социальная стратификация / отв. ред. С.А. Белановский. М., 1992. Вып. 1. С. 19–38.

Вебер М. Основные понятия стратификации // Социологические исследования. 1994. № 5. С. 147–156.

Голенкова З.Т., Игитханян Е.Д. Социальная структура и стратификация // Социология в России. М.: На Воробьевых, 1996. С. 259–290.

Давыдов М.И. Основные направления совершенствования медицинского образования в России // Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. 2006. № 25 // http://www.budgetrf.ru/Publications/Magazines/VestnikSF/2006/VSF_NEW200702011806/VSF_NEW200702011806_p_003.htm.

Дэвис К. Концептуальный анализ стратификации // Социальная стратификация / отв. ред. С.А. Белановский. М., 1992. Вып. 1. С. 139–159.

Дэвис К., Мур У. Некоторые принципы стратификации // Социальная стратификация / отв. ред. С.А. Белановский. М., 1992. Вып. 1. С. 160–177.

Заславская Т.И. Социально-экономическая структура российского общества // Экономические и социальные перемены: Мониторинг общественного мнения. М.: ВЦИОМ, 1995. С. 5–23.

Клячко Т.Л., Мау В.А. Тенденции развития высшего профессионального образования в Российской Федерации // Российское образование: тенденции и вызовы. М.: Изд-во «Дело» АНХ, 2009. С. 47–63.

Николаев М.Е. Российское здравоохранение в XXI веке // Федеральный справочник «Здравоохранение в России». 2009. Т. 10 // http://www.rau.su/observer/N1_2009/025_034.pdf.

Престиж профессии врача в российском обществе

Пальцев М.А. Вузы вступили в период реформ: основные направления развития высшей медицинской школы // Медицинская газета. 2007. № 91. С. 12–13.

Пальцев М.А. Проблемы развития и реформирования высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования. 2009 // <http://www.remedium.ru/section/marketing/detail.php?ID=23124>.

Петров С.В., Балахонов А.В., Молитвин М.Н., Фионик О.В. Современные проблемы высшего медицинского образования // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2006. Сер. 11. Вып. 2. С. 118–127.

Радаев В.В., Шкаратан О.И. Социальная стратификация. М.: Аспект-Пресс, 1995.

Российское здравоохранение: мотивация врачей и общественная доступность / отв. ред. С.В. Шишкин. М.: Независимый институт социальной политики, 2008.

Чубарова Т.В. Система здравоохранения России: экономические проблемы развития // Здоровье граждан как общественная проблема (ответственность государства, личности, медицинских работников и гражданских организаций). 2009 // <http://www.socpolitika.ru/rus/conferences/9970/9998/10000/document10312.shtm>.

Яacobсон Л.И. Диалог гражданского общества и власти: качества интерфейса // Факторы развития гражданского общества и механизмы его взаимодействия с государством / под ред. Л.И. Яacobсона. М.: Вершина, 2008.

Гинекологи и пациентки в борьбе за дисциплину: медиализация контрацепции в современной России

Анна Темкина

Итак, вы узнали, что беременны... У вас один путь – в женскую консультацию (ЖК) к акушеру-гинекологу. И чем раньше, тем лучше. Если вы хотите сделать аборт – вам туда. Если вы хотите рожать – вам туда. Если вы не определились – вам туда... все пути ведут в ЖК.

[Соломатина, 2009. С. 265].

Введение

Эпиграф взят из иронической прозы Т. Соломатиной о гинекологах и их пациентках. Автор, бывший гинеколог-акушер, настаивает на эксклюзивном авторитете профессионалов в области репродукции. Тотальность медицинского контроля осуществляется в целях обеспечения здоровья и благополучия женщин. Гинекологи и их сообщество предстают в художественном воплощении как безусловно ориентированные на благо своих пациенток, даже если и не всегда бескорыстно. Задача пациентки – как можно быстрее оказаться у врача и получить компетентный совет и компетентную помощь. Это касается в первую очередь беременности, практически полностью медиализированной в России, хотя и с некоторыми исключениями. В фокусе моего внимания будут менее медиализированные практики использования контрацеп-

Я благодарю за комментарии Елену Здравомыслову, Мэри Лариваара, Йони Родин.

ции. Институциональный контроль над их использованием растет в последние десятилетия, методы становятся разнообразнее и доступнее. Меня интересует, как в институционализированных интеракциях врача и пациентки осуществляется контроль, как происходит дисциплинирование женского тела и создание субъектности. Сначала я обращусь к контекстам медикализации контрацепции в современной России и к перспективе гинекологов. Я рассмотрю, какие инструкции дают гинекологи пациенткам по поводу контрацепции, какое поведение от них ожидается, какие техники дисциплинирования используются. Затем будет показано, как на ожидания врачей реагируют женщины и какие эффекты производятся в отношении субъектности.

Данное исследование отсылает к работам Фуко, посвященным институциональному контролю и дисциплинированию тела [Фуко, 1998; Его же, 1999]. В современном обществе знания и институты производят «послушные тела», способствующие эффективности и производительности. Субъект, однако, не только конституируется как объект контролирующего знания, но и обретает понимание себя при помощи определенных техник [Фуко, 2004]. Для анализа сферы репродукции важными являются концепты биополитики и анатомополитики, управляющих населением и индивидуальным телом соответственно. В их рамках рассматривается конкретная практика предохранения, получающая двойственное толкование в современных подходах.

Медикализация контрацепции: «за» и «против»

Для социальных наук и феминистской критики характерно двойственное рассмотрение использования науки и технологий в сфере репродуктивного здоровья (в том числе современной контрацепции [напр., Рарр, 2001; Granzow, 2007]). Био- и анатомополитика, диктуя определенные способы воспроизводства населения, дисциплинируют женские тела и подчиняют их правилам репродуктивного поведения. Репродукция находится в центре биополитики:

С 1970-х... репродукция становится проблемным пространством, в котором проявляется связь индивидуального и коллективного, технологического и политического, правового и этического. Это поистине биополитическое пространство... Возникает новая политика аборт, принимая разные формы в разных национальных контекстах. И по крайней мере, на Западе появляется связанная с этим тематика «репродуктивного выбора» [Rabinov, Rose, 2006]¹.

¹ Здесь и далее перевод выполнен автором.

В сфере репродукции женское тело рассматривается как медиализируемое [Zola, 1972; Conrad, 1992] и контролируемое на протяжении всего жизненного (репродуктивного) цикла [Lupton, 1994].

Аспекты жизни женщин, касающиеся их репродуктивной способности... медиализируются... В феминистском подходе медицина рассматривается как определяющая женщин через биологию и репродуктивные возможности... Когда проблемы определяются как медицинские, как те, которые можно решить только при помощи медицины, женщины теряют контроль над фундаментальными аспектами своего опыта – фертильностью, сексуальностью [White, 2009. P. 132, 133; Oakley, 1984].

Вопросы частной сферы – материнство, способность к репродукции, здоровье – становятся предметом публичного дискурса и регуляции.

Институты и научное знание, в первую очередь медицина, ориентируют женщин на здоровое, сознательное, подготовленное (или иное) правильное материнство. Контрацепция выступает техникой подчинения определенным правилам управления телом, планирования деторождения и регулирования рождаемости:

Контрацепция и аборты становятся центральными вопросами социетальной амбивалентности женской роли... Poleмика по поводу контрацепции и безопасных методов для женщин разворачивается вокруг идеи материнства всех женщин и желания медицинской профессии обеспечивать контроль над женской репродукцией [Lupton, 1994. P. 128].

Однако «технология часто создает возможности» [Lock, 2001. P. 481]:

Некоторые феминисты считают, что биомедицина предоставляет больше возможностей женщинам контролировать свою фертильность благодаря развитию контрацептивных технологий [Lupton, 1994. P. 130–131].

Контрацепция рассматривается как средство повышения качества сексуальной жизни и интимных отношений, поскольку позволяет отделить здоровье от репродукции [см.: Bledsoe, 1996; Gribaldo, Judd, Kertzer, 2009; Lock, 2001]. Изучая женско-центрированную перспективу в отношении контроля деторождения, Холмс формули-

рует дилемму репродуктивного выбора, основанную на противоречии между регуляцией и свободным выбором [Birth Control... 1980. P. 18]. Исследователи рекламы контрацепции пишут:

Женщины могут обрести свободу через контрацепцию (контролируя беременность), но получают женщины такой контроль только через медицину [Medley-Rath, Simonds, 2010. P. 785].

Предохранение попадает в сферу медиализации, означающую, что «проблема определяется в медицинских терминах, для описания проблемы используется медицинский язык, для понимания проблемы адаптируется медицинский фрейм или используются медицинские средства для лечения» [Conrad, 1992. P. 211]. Медицинский надзор как один из механизмов социального контроля «предполагает, что определенные условия или поведение осознаются через “медицинский взгляд”, врачи могут легитимно требовать от людей исполнения действий, связанных с этими условиями» [Conrad, 1992. P. 216]. Такой контроль распространяется, захватывая все новые области человеческого опыта. Примером является деторождение, при котором «медицинский надзор гинекологов расширился, включая в настоящее время пренатальный стиль жизни, бесплодие, постнатальное взаимодействие с младенцем» [Conrad, 1992. P. 216].

Я исследую использование контрацепции через перспективу медиализации [Arney, 1982; Conrad, 1992. P. 216]. Медицинское знание и контроль становятся все более значимыми по мере развития новых поколений контрацептивных средств:

Ожидается, что женщины ответственны за репродукцию, при этом они должны взаимодействовать с медицинскими учреждениями в целях использования общепринятых средств контрацепции, контролируемых женщинами. Посредничество докторов и фармацевтов ... означает, что власть предотвращать беременность более не принадлежит женщинам [Medley-Rath, Simonds, 2010. P. 783].

Однако медицинскую власть оспаривает рынок и потребители, медиализация (использование медицинского языка, интерпретация рисков в терминах здоровья и прочее) усиливается за пределами профессии, на нее влияют не только общественные движения и группы интересов, но также биотехнологии и сами потребители. Врачи остаются гейткиперами, но их эксклюзивная роль ограничивается. Все более доминируют коммерческие интересы [Conrad, 2009. P. 488]. Происходит перераспределение власти в отношениях

между экспертами и женщинами, наблюдаются тенденции демократизации профессионального знания. При этом женщины, усваивая медицинский дискурс, не обязательно следуют правилам медицинского контроля [Lock, 2001].

М. Локк в критическом анализе процессов медиализации обнаруживает разрыв между стремлениями тех, кто обладает властью/знанием, и практиками пациентов, на которых хотят воздействовать: «Население – это не просто пассивная жертва новейших медицинских трендов» [Lock, 1988. P. 45]. Реакция индивида на медиализацию является неоднозначной [Lock, 2001. P. 481]. Отношение к контрацепции, в частности, корректируется определенными культурными рамками. Например, в Италии для женщин среднего класса более характерна ориентация на «желание» и «судьбу», чем «планирование» и «выбор». Из этой перспективы становятся понятными предпочтения, которые отдаются не-технологическим (традиционным) методам предохранения [Gribaldo, Judd, Kertzer, 2009. P. 552].

Итак, я учитываю, что биовласть «фокусирует наше внимание на трех ключевых элементах ... знания о жизненных процессах, властных отношениях, которые производят людей как живых существ в качества ...объекта, и способах субъективации, через которые субъекты производят себя как живых существ» [Rabinov, Rose, 2006]. Я рассматриваю знание, которое транслируется в медицинских институтах во взаимодействии гинекологов и женщин, тактики власти-контроля, которые используют доктора, а также способы производства себя женщинами при подчинении и сопротивлении медицинскому контролю.

Контексты использования контрацепции в современной России

Медиализация контрацепции в России происходит, во-первых, в контексте сохраняющегося наследия советского времени, для которого было характерно традиционное, не вполне эффективное предохранение. Аборты с 1955 года выступали главным средством регулирования снижающейся рождаемости, доступность современной контрацепции была низкой. Несмотря на ее широкое распространение в последнее десятилетие, вплоть до настоящего времени, по данным различных опросов, около 20–25% российских женщин используют только традиционные методы предохранения, и около 25% сексуально активных женщин не используют контрацепцию [Perelman, McKee, 2009; Zakharov, 2008; Захаров, Сакевич,

2008. С. 130, 145; Regushevskaya et al., 2009; Кон, 2010; Демографическая модернизация... 2006; Мейлахс, 2009]. С этим связаны неплановые и нежелательные беременности, относительно высокий уровень аборт, ЗППП. Вплоть до настоящего времени Россия лидирует по уровню абортов [Денисов, Сакевич, 2012]. Контрацепция озвучивается в публичном дискурсе в связи с предупреждением эпидемии СПИДа, однако не существует механизмов и институтов ее систематического продвижения.

Во-вторых, важным является контекст пронаталистской политики, критики планирования семьи и сексуального образования в 1990-е годы и ограничение права на аборт в 2000-е [Сакевич, 2011а]. Вопросы репродукции в современной России, как и во многих других обществах (в особенности в посткоммунистических странах, см.: Gal, Kligman, 2000), являются политическими и становятся предметом борьбы и переговоров между разными агентами, институтами и дискурсами, касающимися демографической политики, религии, общественного здоровья, медицины, прав женщин.

В рамках критики сексуального образования и планирования семьи продвижение полового воспитания часто оценивается негативно, рассматривается, в числе прочего, как фактор морального разложения общества, способствующий «растлению детей»¹:

Консерваторы постоянно напоминают политикам о том, чтобы они рассматривали репродуктивные тренды как показатель национальной жизнеспособности. Они описывают практики планирования семьи <как> ... преднамеренные тактики враждебного запада, направленные на ослабление Российского государства путем сокращения населения [Rivkin-Fish, 2010. P. 711].

Программы сексуального образования рассматриваются его противниками как «заговор Запада против национальной безопасности России». Используется следующая логика: обучая наших детей применять презервативы, давая информацию девушкам о том, где можно сделать аборт, заговорщики тем самым снижают уровень рождаемости в России» [Снарская, 2009. P. 65–66].

Попытки создания системы семейного планирования, включая сексуальное образование, потерпели поражение в 1990-е (хотя некоторые медицинские институты были созданы и работают вплоть до настоящего времени):

¹ Например, Православный медицинский сервер // <http://www.orthomed.ru/pms.php?id=library.decaiy.index>.

Поскольку официально декларируемой политикой всегда был пронатализм, продвижению идеологии планирования семьи не уделяется внимания. Возобновление программы, подобной «Планированию семьи», сегодня, в условиях провозглашенного государством курса на повышение рождаемости, вряд ли возможно; наоборот, созданные в 1990-е годы центры планирования семьи и репродукции постепенно закрываются из-за недостаточного финансирования [Денисов, Сакевич, 2012].

В 2011 году внесены поправки к закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Церковь и некоторые политики предлагали жесткие меры, против которых выступали феминистские группы и некоторые медики [Сакевич, 2011б]. Попытки существенно ограничить свободу принятия решения демонстрируют инструментальное отношение к женщинам как «полезным биологически-демографическим инструментам для государственных потребностей. Государство использует свои технологические ресурсы, надзирающую власть и тактики убеждения для того, чтобы предотвратить аборт после того, как беременность установлена» [Rivkin-Fish, 2010. P. 722].

В общественной дискуссии аборты связываются с демографическим кризисом и вымиранием нации [Rivkin-Fish, 1999; Eadem, 2010]. Русская православная церковь (РПЦ) – один из активных сторонников запретительных мер – негативно относится к контрацепции, в первую очередь к «абортивной». В соответствии с социальной концепцией РПЦ внутриматочные спирали и гормоны считаются неприемлемой контрацепцией¹. Использование контрацепции приравнивается к абортam, связывается в этом дискурсе с падением рождаемости и нравственности:

Миф о том, что регулирование рождаемости является синонимом ее ограничения, а широкий доступ к методам контрацепции приводит якобы к снижению рождаемости и депопуляции, широко распространен как на уровне обывателя, так и на уровне лиц, принимающих решения [Сакевич, 2011a].

С учетом консервативного контекста представляется важным то, что в российской медицине достаточно широко используются концепты «планирование семьи» и «планирование беременности», раз-

¹ См. например, разъяснения протоиерея Максима Обухова (руководитель медико-просветительского центра «Жизнь»). 26.11.2011 // <http://tv-soyuz.ru/programmms/tv/religious/besedy-s-batyushkoy/at19494>.

дела о контрацепции, связанной с планированием семьи, включены в учебники по гинекологии и акушерству, вопросы планирования и предупреждения нежелательной беременности обсуждаются при консультировании пациенток как в центрах планирования семьи (и репродукции), так и в женских консультациях. Большинство гинекологов, с которыми были проведены интервью в данном проекте, говорят о себе как о сторонниках современных методов контрацепции и планирования беременности. Аналогичные взгляды в Санкт-Петербурге отметила и финская исследовательница М. Лариваара. Полагая, что женщины, использующие современную контрацепцию, являются образованными и прогрессивными, врачи при этом настаивают на необходимости медицинского контроля [Лариваара, 2009. Р. 318–326]. Вместе с тем они придерживаются разных позиций по поводу аборт. Нас интересует позиция гинекологов – адептов современной контрацепции.

Далее речь пойдет о взаимодействиях врачей и женщин в женских консультациях – первичном звене акушерско-гинекологической помощи. Услуги в данном учреждении предоставляются на бесплатной основе, хотя существует как платные приемы, так и разнообразные платные услуги. В соответствии с регистрацией (или по выбору) женщина обращается к участковому врачу при беременности, заболеваниях, профилактических визитах.

Взаимодействия врачей и пациентов в сфере репродуктивного здоровья в России получили отражение в исследованиях, которые показывают, что гинекологи ожидают «культурное отношение» к здоровью и медицине, наличие базовых знаний, ответственности. Они рассчитывают на сотрудничество и доверие со стороны пациентов [Здравомыслова, Темкина, 2012; Одинцова, 2009; Бороздина, 2012]. Исследователи также фиксируют патерналистское отношение со стороны гинеколога [Larivaara, 2010; см. также: Здравомыслова, Темкина, 2012; Rivkin-Fish, 2005], задача которого – убедить женщин использовать контрацепцию как «средство обеспечения будущей фертильности и избегания опасных последствий абортов» [Larivaara, 2010. Р. 357]. Гинекологи инструктируют пациенток, задавая стандарты правильного поведения в отношении контрацепции – здоровья – репродукции – сексуальной жизни – материнства. Меня интересует, как осуществляется контроль и дисциплинирование женщин в этих взаимодействиях. Сначала я проанализирую то, какие параметры учитывают гинекологи при предписаниях контрацепции и планирования беременности, затем я обращусь к тому, как осуществляется дисциплинирование и самодисциплинирование женщин в отношении предохранения, после этого я покажу, как женщины реагируют на медицинский контроль.

Данные и процесс исследования

Исследование основано на глубинных тематических интервью с акушерами-гинекологами и их пациентами. Интервью проводились в трех российских городах – Казани, Архангельске, Самаре в 2009 году¹. Мы ожидали увидеть региональные различия в доступе к медицинской помощи, однако не обнаружили значимых различий во взаимоотношениях врача и пациента по поводу контрацепции в зависимости от региона (по крайней мере, для среднего класса). Данное исследование основано на небольшом числе интервью, которое не представляет весь спектр взаимодействий между гинекологами и женщинами. Однако мы можем предполагать, что результаты применимы к контрацептивной культуре городского среднего класса, в которой медицинские советы и воздействия являются важной составляющей.

Основной источник данных для исследования – интервью с 15 акушерами-гинекологами (4 в Самаре, 7 в Казани, 4 в Архангельске, из них 13 женщин и 2 мужчины). В интервью обсуждались следующие темы: профессиональная карьера, институциональная среда, профессиональные практики (наблюдение беременных консультирование по контрацепции, аборты, роды, заболевания) и взаимодействия с пациентками (знания, поведение, ожидание, способы воздействия, отношение к здоровью и медицине, изменения за последнее десятилетие).

Возраст опрошенных варьирует от 33–74 лет (средний 45 лет), среди них преобладали доктора, работающие в муниципальных женских консультациях, со стажем работы от 6 до 46 лет. Четыре гинеколога являются или были заведующими отделениями, одна имеет степень кандидата наук. Отметим, что статус информантов является относительно высоким, и они – по возрасту и стажу – скорее, принадлежат к среднему и старшему поколению специалистов, хотя и с некоторыми исключениями. Большинство гинекологов в России – женщины (особенно в первичном звене обслуживания, см.: Герасимова, 2012).

Дополнительным источником информации послужило включенное наблюдение на приеме в женской консультации (апрель – июль 2009, Самара, проведено Д. Красильниковой в соответствии

¹ Все интервью были сделаны в рамках проекта «Гендерное устройство частной жизни в России» под руководством автора статьи и Елены Здравомысловой, проект поддерживался фондом Форда и корпорацией «Новартис». Интервью были выполнены командой исследователей, руководитель поля – Ольга Ткач.

с разработанным рубрикатором, около 90 часов, 15 сессий). Кроме того, я использую учебники и учебные пособия по акушерству и гинекологии, изданные в 2000-е годы.

Вторая группа данных – интервью с молодыми женщинами в возрасте от 17 до 32 лет, проведенные в тех же городах. Было собрано 56 интервью. В соответствии с задачами исследования было выделено два фокуса: сексуальные практики (32 интервью, женщины 17–28 лет), репродуктивное здоровье и взаимодействие с врачом (24 интервью, 23–32 года). Все интервью включали, хотя и в разной степени, вопросы здоровья и взаимодействий с медицинской практикой. В интервью также обсуждались практики предохранения, беременности, инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), планирования семьи, а также отношение к безопасному сексу. Отбор информантов осуществлялся в соответствии с возрастом (молодое поколение) и образованием (преимущественно высшее).

В ходе исследования проходили постоянные семинары, посвященные сбору, анализу и интерпретации данных. Триангуляция осуществлялась через сопоставление разных источников информации, сравнение с данными предыдущих исследований в Петербурге (2005, 16 интервью), сопоставление интерпретаций разных исследователей. Для анализа данных использовалось тематическое кодирование, осуществленное на основе концептуальной модели исследования в два этапа [Miles and Huberman, 1994]. Сначала были созданы коды *arjioi* – относились к использованию контрацепции, инструкциям, которые дают врачи, и реакциям пациенток. Затем индуктивно создавались субкоды, которые касались разных типов контрацепции, контроля со стороны врача, избегания медицинского взаимодействия и самоконтроля со стороны пациенток.

Взгляд гинекологов на контрацепцию: контроль репродуктивного здоровья и планирование беременности

Я рассматриваю здесь, каковы причины выбора медиками конкретного метода контрацепции и как в ходе выбора осуществляется контроль «правильного» поведения женщины. Врачи оценивают контрацепцию прежде всего как способ избегания абортов и планирования беременности. В учебниках по акушерству и гинекологии написано:

...средства, применяемые с целью предупреждения беременности, называются контрацептивными. Контрацепция является составной частью системы планирования семьи и направле-

на на регуляцию рождаемости, а также на сохранение здоровья женщины [Гинекология... 2004. С. 367; То же, 2011. С. 375].

Основная цель контрацепции – планирование желательной беременности, срок наступления которой определяет сама женщина. Акушер-гинеколог принимает активное участие в этом процессе [Айламазян, 2008. С. 271–272].

Профессиональный подход гинеколога связывает контрацепцию преимущественно с осуществлением подготовленной и запланированной беременности. Реже утверждается, что контрацепция предохраняет не только нежелательную беременность, но и заболевания, передающиеся половым путем [Голота, Бенюк, 2005. С. 391].

Гинекологи отмечают наличие либеральных трендов в сексуальной жизни современной молодежи. В своей практике они исходят из признания поколенческих изменений в жизненном цикле, когда молодые люди рано вступают в сексуальные отношения и откладывают деторождение:

Если раньше, может быть, там сначала беременели и рожали, а потом уже все остальное, то сейчас сначала они активную половую жизнь ведут, а только потом уже, когда-то, через много лет, планируют беременность (Н.О., жен., 38 лет).

Поэтому контрацепция, с точки зрения врачей, необходима с самого начала сексуальной жизни. Вопрос о сексуальной жизни подростков сензитивен и политически окрашен, и лишь некоторые учебники включают разделы о сексуальной жизни и предохранении подростков [напр., Грицюк, Гуркин, 2003]. Современная контрацепция считается главным инструментом планирования деторождения, избегания нежелательной беременности и абортот. Цель – сохранение здоровья женщин. Гинекологи негативно относятся к отсутствию предохранения. Традиционные (естественные) методы получают амбивалентную оценку профессионалов. Их описание включено в учебники по гинекологии, при этом отмечается их недостаточная эффективность. Доктора говорят о том, что женщины продолжают использовать данные методы, и, с их точки зрения, это является более предпочтительным, чем полное отсутствие предохранения [см. также: Лариваара, 2009. Р. 319–320].

В целом профессионалы исходят из того, что, если беременность не планируется, должна быть использована эффективная контрацепция. Интерпретация «планирования беременности» (термин широко используется в практиках врачей) связана в основном с медикализированной подготовкой беременности (прием витаминов, медицинские проверки здоровья, здоровый образ жизни) [см. также:

Larivaara, 2011]. «Планирование семьи» в учебных пособиях определяется шире, например, как «широкий комплекс медико-социальных мероприятий, направленных на охрану репродуктивного здоровья женщины и обеспечения рождения желанных детей» [Айламазян, 2003. С. 506]. В учебниках по гинекологии планирование семьи связывается с ограничением частоты аборт, широким использованием высокоэффективных методов и средств контрацепции, предотвращением перинатальной и материнской смертности [Айламазян, 2003. С. 506]. Такой подход характерен и для медицинской практики:

Конечно, надо планировать ... сейчас уже намного больше пациентов, которые действительно сначала планируют, подходят к этому уже осознанно, не так, чтоб так получилось (Н.О., жен., 38 лет).

Планировать беременность, я считаю, что обязательно нужно (О.П., жен., 48 лет).

Врачи связывают использование контрацепции с планированием беременности, они подчеркивают наличие выбора у женщин. Выбор – это важная категория, которую мы рассмотрим в следующем параграфе. Врачи подчеркивают также индивидуальный подход медика к каждой женщине, при котором гинеколог принимает во внимание множественные факторы, медицинские и социальные, а также личные предпочтения женщины. Гинекологи проводят различия женщин по состоянию здоровья, возрасту, типу партнерства и числу партнеров, частоте половых контактов, репродуктивным намерениям, стилю жизни и пр. При назначении контрацептива

учитывается количество, значит, отношений в неделю, в месяц, от возраста пациентки это зависит. Это зависит от ее характера, образа жизни, зависит, допустим, рожавшая/нерожавшая женщина, это тоже имеет большое значение, какой возраст (Н.А., жен., 49 лет).

В справочнике по гинекологии воспроизводится та же логика нормативного отношения врача к пациентке:

При подборе средств контрацепции учитывают многие критерии: эффективность, безопасность для конкретной пациентки, побочные действия, непротивопоказательные эффекты, обратимость метода, доступность, стоимость и другие критерии, в том числе социального и личного характера [Суслопаров, 2009. С. 460].

Критерии социального и личного характера в учебниках четко не определены. Мы обратимся к практикам гинекологов, чтобы понять, какие факторы учитывают они в своей деятельности.

Основываясь на данных критериях, результатах анализов и осмотра, врачи выделяют три основных типа контрацепции, которые рекомендуются разным женщинам:

Я, конечно, рекомендую внутриматочную спираль, которые имеют одного полового партнера... молоденькие девочки, которые не планируют беременность в ближайшие там годы, конечно, это гормональная контрацепция, которая подходит лично каждой пациентке... Ну и механическая контрацепция – это презерватив – только тем, у кого несколько половых партнеров и которые, ну скажем, ведут, ну не совсем такой (Б.В., жен., 31 год).

Предписания соответствуют тем, которые представлены в учебной литературе, хотя, в отличие от нее, сводимы к более типичным схемам. Первый тип – гормональные таблетки или другие виды гормональных средств преимущественно рекомендуются бездетным молодым женщинам, состоящим в стабильных отношениях (браке). Такая контрацепция в учебниках описывается как наиболее надежная [Гинекология... 2004. С. 373; Айламазян, 2003. С. 507]. Ожидается, что у женщин есть только один партнер и они планируют рождение ребенка в будущем. Планирование беременности является предметом заботы врача. В следующем разделе статьи будет показано, что гормональная оральная контрацепция (таблетки) обозначает демаркационную линию между современным отношением к здоровью и дисциплиной, с одной стороны, предрассудками и безответственностью, с другой.

Другой тип – внутриматочные спирали (внутриматочные средства, ВМС), обычно рекомендуется женщинам, состоящим в стабильном партнерстве, имеющим детей и не планирующим беременность в ближайшем будущем. ВМС устанавливается врачом после проведения осмотра и анализов, ее использование контролируется врачом. Предполагается, что у женщины есть только один партнер, в другом случае высока опасность ИППП. Авторы учебников и информанты указывают, что ВМС

...рекомендуется рожавшим женщинам, не планирующим беременность как минимум в течение года, при отсутствии риска заболеваний, передающихся половым путем [Гинекология... 2004. С. 372].

Основными потребителями ВМС являются моногамные, замужние женщины... данные средства не показаны женщинам, имеющим большое количество партнеров [Грицок, Гуркин, 2003. С. 79–80].

А женщинам рожавшим, если состояние репродуктивной системы хорошее и шейка чистая и так далее, то рекомендуем введение ВМС (Н.В., жен., 42 года).

При рекомендации гормональных контрацептивов и ВМС аргументы медицинского характера являются первичными. Фактор здоровья обозначается через физиологические различия рожавшей и нерожавшей женщины, через риски для женщин, собирающихся рожать в ближайшем будущем и не собирающихся, а также риски женщин, состоящих или не состоящих в моногамных отношениях.

Следующий тип контрацепции – презервативы, рассматривается как предпочтительный для молодых женщин, не состоящих в моногамных отношениях и ведущих «специфический» образ жизни. «Этот вид контрацепции показан пациенткам, имеющим случайные половые контакты, с высоким риском инфицирования, редко и нерегулярно живущим половой жизнью. Для надежной защиты от беременности и от инфекций» [Гинекология... 2004. С. 389; То же, 2011. С. 391]. Репродуктивные планы таких женщин не ясны. Презерватив рекомендуется *«в том случае, если у женщины это не единственный половой партнер, если у нее такой своеобразный образ жизни»* (О.П., жен., 48 лет); *«ей нельзя вставлять спираль, потому что у нее разные партнеры разные инфекции, у нее больше возможности получить инфекцию»* (В.Г., муж., 70 лет). Врачи не осуждают женщин, имеющих многочисленных партнеров, однако признают риски для здоровья. Контрацепция в этом случае эксплицитно связывается со стилем жизни, но четко определить такой стиль жизни врачи затрудняются. В интервью гинекологи испытывают трудности в определениях, подбирая слова: *«механическая контрацепция – это презерватив – только тем, у кого несколько половых партнеров и которые, ну скажем, ведут, ну не совсем такой»* (Б.В., жен., 31 год). Презервативы считаются предпочтительными для защиты от ИППП, в других случаях (тем, кто состоит в стабильных отношениях) рекомендуется другая контрацепция.

Врачи признают, что молодежь широко использует кондомы (это подтверждают и различные опросы [см., напр., Gerber, Bernat, 2008]), и они часто дают такие рекомендации. В учебниках презервативы описываются как методы предохранения от инфекций, виру-

са СПИДа, гепатита [напр., Айламазян, 2003. С. 516]. Однако есть причины, по которым, с точки зрения врачей, предпочтительнее использовать другие средства:

У нас в стране, к сожалению, чаще всего, я так понимаю, презерватив и прерванный половой акт, хоть мы их стараемся перевести на гормональные средства контрацепции (О.П., жен., 48 лет).

Во-первых, презервативы не считаются достаточно надежными:

Надежность у презерватива все-таки очень низкая, бывают беременности нежелательные и поэтому все-таки лучше перейти на более надежные средства контрацепции (М.Н., жен., 36 лет).

Контрацепция должна гарантировать, что беременность наступит тогда, когда она планировалась и готовилась.

Во-вторых, использование кондомов не находится под контролем женщины. Следует переходить на более контролируемые средства, считают гинекологи: *«Я все-таки рекомендую перейти на управляемый метод контрацепции»* (М.Н., жен., 36 лет); *«Безопасность не все мужчины любят»* (А.Б., жен., 74 года). Как и пациентки, некоторые профессионалы говорят о том, что мужчины часто предпочитают незащищенный секс. Одна врач рассказала историю о том, как муж обманывал свою жену по поводу использования кондома, поэтому партнерам трудно доверять в этом вопросе. Желательно, чтобы женщина и/или врач контролировали контрацепцию.

Женщины эмансипируются при использовании предписанной (медиками) контрацепции, в использовании которой нет необходимости получать согласия партнера, однако в то же время гейткиперами к такой контрацепции становятся врачи [Medley-Rath, Simonds, 2010. P. 787].

Использование презервативов не предполагает вмешательство и контроль врача, скорее оно предполагает определенную культуру переговоров между партнерами, достаточно проблематичную [Темкина, 2008; Мейлахс, 2009].

Контрацепция для гинекологов выступает в первую очередь средством планирования беременности. Во-вторых, с точки зрения врачей, желательно, чтобы контроль предохранения осуществляла женщина. Признается, что у современной женщины есть выбор. В-третьих, рекомендуемая контрацепция преимущественно связана с профессиональным – медицинским – контролем. Амбивалентное отношение к использованию кондомов в этом смысле является показательным. В-четвертых, моральные утверждения медиков в об-

ласти контрацепции не всегда являются эксплицитными. Однако многочисленные партнеры рассматриваются как риск для сексуального и репродуктивного здоровья женщины, для материнства.

Итак, идеалом в профессиональном дискурсе гинекологов является женщина, состоящая в стабильных моногамных отношениях, ориентирующаяся на планирование беременности и деторождение (если она находится в репродуктивном возрасте). Мужчины в этом контексте, как правило, не упоминаются. Предполагается, что эффективное использование контрацепции под медицинским контролем гарантирует безопасную беременность, которая ожидается от женщины в репродуктивном возрасте. Гинекологи как институциональные агенты контроля репродукции транслируют представления о том, каким является правильное поведение женщины, направленное на поддержание репродуктивного здоровья. По мнению врачей, инструкции должны выполняться, однако разные женщины относятся к ним по-разному, что, согласно дисциплинирующему взгляду профессионалов, зависит от ответственности и дисциплины пациенток.

Использование контрацепции: дисциплина и медицинский контроль

Гинекологи подчеркивают, что женщины должны иметь право выбора контрацепции в соответствии со своими предпочтениями. После консультации и назначений врача использование контрацепции является их ответственностью. Женщины должны быть мотивированы профессионалами на осуществление информированного репродуктивного выбора:

Решение о выборе метода контрацепции принимает пациентка после предварительного консультирования, включая информацию обо всех способах контроля рождаемости. Подробная консультация специалиста дает возможность пациентке принять правильное решение. Собственный выбор пациентки повышает эффективность метода, так как в этом случае наблюдается более высокая мотивация в соблюдении режима приема препаратов и последовательности использования выбранных средств [Айламазян, 2003. С. 507].

Репродуктивный выбор описывается как самостоятельный выбор индивида, обращающегося к экспертному знанию. В заключительной части статьи я рассмотрю, какие последствия эти дискурсы и практики имеют для формирования либеральной субъектности.

Далее я анализирую, как гинекологи описывают практики женщин в отношении контрацепции, какое поведение они ожидают и как они могут воздействовать на него. Предполагается, что женщины должны вести себя определенным образом и это зависит от наличия знаний, ответственности и дисциплины [Larivaara, 2010; Eadem, 2011; Здравомыслова, Темкина, 2012]. Рассмотрим, как осуществляется контроль во взаимодействиях и как в них конструируется субъектность ответственной дисциплинированной женщины.

Самодисциплинирование и выбор женщины под контролем врача

Гинекологи отмечают, что многие молодые женщины следуют правилу заботы о здоровье под медицинским контролем: *«И слава Богу, что у нас молодежь и женщины детородного возраста очень внимательно это слушают, и подбирают, и пользуются этими методами»* (Н.А., жен., 49 лет). Такие молодые женщины систематически посещают гинеколога, сдают анализы, проверяют здоровье, планируют беременность и готовятся к ней, получают советы по контрацепции и следуют им.

Ведущими принципами, организующими репродуктивные практики таких женщин, являются ответственность и самодисциплина. Они гарантируют контроль и не нанесение вреда здоровью. Самодисциплина особенно необходима при употреблении гормональных оральных контрацептивов (таблеток). Это подчеркивается и врачами, и авторами учебников. Такая женщина *«следит за собой, если она аккуратна, если она добросовестна, то она будет каждый вечер принимать таблетку... 21 таблетку»* (В.Г., муж., 70 лет). От женщин требуется исполнительность и соблюдение режима приема таблеток [Грицюк, Гуркин, 2003. С. 83]. Медикализованный дисциплина тела интериоризируется пациентками. Данный подход предполагает и то, что у женщин нет ограничений в доступе к медицинскому обслуживанию и финансовым ресурсам.

Медицинское взаимодействие с такими женщинами предполагает доверительное сотрудничество при выборе средств из множества вариантов. Врачи подчеркивают, что они принимают во внимание индивидуальные предпочтения женщины при консультировании и рекомендации типа контрацепции: *«нужно как-то индивидуально подбирать... я как-то стараюсь обо всех рассказать, чтоб женщина сама все-таки сделала выбор»* (Л.М., жен., 33 года). Задача врача – подобрать правильный способ предохранения. В ином случае последствия использования контрацепции могут наносить вред здоровью:

У гормональных средств побочных эффектов больше, хотя, может быть, их больше (Н.О., жен., 38 лет).

...при использовании ВМС возможны воспалительные процессы и кровотечения (Н.В., жен., 42 года).

...как врачи мы рекомендуем все-таки гормональную контрацепцию, потому что от нее очень много побочных эффектов, конечно, есть, но положительных моментов больше гораздо. Если это, это да, это контролируемый метод, то есть, в принципе, то есть, если подобрать правильный препарат для женщины, можно спокойно пить годами, то есть под наблюдением без особых проблем (К.Л., жен., 33 года).

Методы контрацепции иерархизированы по степени контролируемости и по последствиям. Категория «контроля» становится важнейшей во взаимодействии врача и женщины и в повседневном контрацептивном поведении женщины. Таким образом, гинекологи способствуют тому, чтобы женщины становились самодисциплинированными в отношении контрацепции, интериоризовали медицинский взгляд на предохранение и репродуктивное поведение. Индивидуальный выбор из множества возможностей должен осуществить индивид с соответствующей дисциплиной, а эксперт должен обеспечить его знаниями и медицинским сервисом.

Создание дисциплины через просвещение и убеждение женщины

Гинекологи говорят и о другом типе женщин, которые не посещают врачей, не используют эффективную контрацепцию, не обсуждают данные проблемы, не выполняют медицинских предписаний. Врачи негативно оценивают такие практики и обвиняют женщин в безответственном поведении, неграмотности, отсутствии заботы о себе и самоуважения.

Некоторые женщины не имеют необходимых знаний о контрацепции, следуют предрассудкам:

Я их спрашиваю: «Какие виды контрацепции?». Они говорят: «Никакие». Я говорю: «Вы хотите забеременеть». – «Нет». «Ну, Вы что-то же делаете». – «Нет». Я говорю: «Может, презерватив?» – «Да». – «Может, прерванный половой акт?» – «Да». То есть как бы даже таких азов люди не знают (Л.М., жен., 33 года).

Они используют традиционные низкоэффективные средства. Есть «женщины, которые еще календарным методом предохраня-

ются... есть женщины, которые предохраняются прерванным половым путем» (И.К., жен., 42 года). Особенно часто предрассудки проявляются в отношении к гормональным средствам:

У нас неграмотны женщины ...в этом плане очень трудно их на это (таблетки) убедить... они боятся поправиться... там каких-то раковых.... злокачественных процессов (И.К., жен., 42 года).

Некоторые женщины постоянно прибегают к экстренной контрацепции ее «можно спокойно купить в аптеке без рецепта, и вот часто с такими проблемами женщины обращаются» (П.М., жен., 33 года).

Другие женщины называются «асоциальными». Они не заботятся о себе, не имеют необходимых социальных навыков систематической заботы о своем здоровье и самоконтроля. «А если женщина, такая, знаете, бродяжка какая-нибудь, неаккуратная и все прочее, зачем ей это нужно. Это точно, что она будет пропускать или женщина, которая выпивает». Такое поведение может привести к безответственному деторождению. Врач продолжает: «Сегодня она встретила с молодыми людьми, выпила, она про эти таблетки забыла, половой акт был, и потом приносят они нам детей» (В.Г., муж., 70 лет). Женщины не следуют медицинским инструкциям и назначениям, для них не характерна дисциплина и ответственность в отношении контрацептивных практик. Это ярко проявляется при использовании таблеток:

Уже очень многие, как бы, например, даже просто элементарно не могут ознакомиться с инструкцией. Могут отменить, там, допустим, взять, две недели принимать, ничего не помнят, они отменяют (Л.М., жен., 33 года).

Я считаю, что все-таки у нас женщины ленивые (М.Н., жен., 36 лет).

Девочка такая легкомысленная, что она сегодня таблетку примет, завтра не примет, то есть зачем тогда ей давать, она себе кровотечение только какое-нибудь оформит (Г.Д., жен., 46 лет).

Таблетки маркируют различия тех женщин, кто может систематически контролировать себя и свое репродуктивное поведение, и тех, кто не имеет навыков дисциплины.

Гинекологи, хотя и являются аффективно и морально нейтральными, по их собственному определению, стигматизируют некультурных женщин, которые не следуют предписаниям врачей:

Ты что хочешь в 42 года пойти на аборт? (Б.В., жен., 31 год).

По циклу предохраняетесь? Это как??? Медицинскую литературу не читаем, да? Мы давно уже не живем по циклу, с перестройки уже! Вляпаетесь ведь, голуба! А ведь аборты бесследно не проходят! ... тем более миому тебе уже ставили. А че, правильно. Вот умирать будешь, может, спасут, а может, и нет!.. (после ухода пациентки) а у меня к таким людям ни жалости, ни уважения! 5 лет на приеме не появляться! Это же как себя не любить надо! (Н.А., жен., 49 лет).

Врачи не считают экономические ограничения уважительными причинами безответственного отношения к здоровью. Они утверждают, что существует широкий ценовой диапазон контрацептивных средств, к тому же иногда они могут предоставлять бесплатные средства:

Очень дорого всё. Ну вот там подешевле, идите посмотрите, Вы много не покупайте, купите на один месяц, присмотрите как организм реагирует у Вас (А.Б., жен., 74 года).

Врачи отмечают, что существует категория женщин, которые не консультируются с докторами по поводу своего репродуктивного здоровья. Но даже если они посещают врача, то игнорируют предписания из-за предрассудков, неграмотности или образа жизни. Некоторые женщины не могут или не хотят оплачивать контрацептивные средства, они считают дорогими ВМС и гормональные таблетки. Таким образом, основные барьеры для эффективного предохранения, отмечаемые врачами, – это неграмотность, безответственность или беззаботность, наличие предрассудков, асоциальность. Хотя бедность и нехватка средств упоминаются врачами, однако акцент делается на индивидуальные навыки и дисциплину, которая необходима для заботы о своем здоровье и для планирования семьи. Гинекологи прилагают специальные усилия для того, чтобы изменить модус поведения, повысить контроль над репродукцией. Такая задача может быть выполнена, если женщина как активный агент сама заботится о себе и поддерживает самодисциплину.

Для того чтобы следовать профессиональным предписаниям, женщины должны становиться более «культурными», заботиться о себе, изменять свое отношение к репродуктивному здоровью и медицине. Что делают гинекологи, чтобы способствовать формированию сознательно отношения женщин к репродуктивному здоровью? Общая идея заключается в необходимости убеждать женщин (см. также: Larivaaga, 2010), дисциплинировать через практики обучения, морального влияния, а также принуждения. В учебниках го-

ворится о том, что важной обязанностью врача является «внушение женщинам, планирующим наступление беременности, мысли о необходимости быть исполнительными при приеме ОК» [Грицюк, Гуркин, 2003. С. 83]. Врачи говорят об убеждении, принуждении, разъяснении, «муштре», угрозе. Используются рациональные научные аргументы и «психотерапевтическое» воздействие:

С ними проводится беседа, что это календарный метод очень низкий процент все-таки предохранения. ...Это мы тоже, конечно, проводим лекцию, что это не очень физиологично – прерванный половой акт, и приводит к проблемам здоровья чаще всего у мужчин в будущем (И.К., жен., 42 года).

...Всегда ведется разговор с пациентками о <пауза> дисциплинированности наблюдения, и они предупреждаются о возможных осложнениях, если долго не обращаются (Н.А., жен., 49 лет).

Доктор как бы должен муштровать в нужном направлении (А.Б., жен., 74 года).

...Мы же не просто прием гинекологический ведем, у нас именно психотерапевтический какой-то (О.П., жен., 48 лет).

Агент заботы и дисциплины во взаимодействиях с гинекологом гендерно маркирован. Акушерско-гинекологическая помощь направлена преимущественно на женщин. При этом гинекологи, как и многие пациентки, исходят из того, что предохранение является в первую очередь ответственностью женщины. Тем не менее такая атрибуция ответственности не однозначна. Врачи говорят о том, что в настоящее время мужское участие становится несколько более заметным в вопросах планирования и заботы о беременности, при родах. Гинекологи не действуют целенаправленно для привлечения мужчин в сферу заботы о репродуктивном здоровье, однако допускают такую возможность: «Молодые отцы, будущее... проконсультироваться по той же контрацепции практически никогда <не приходят>» (Б.В., жен., 31 год). М. Лариваара обнаружила несколько случаев, когда врачи считали необходимым консультирование пары по вопросам контрацепции (Лариваара, 2009. С. 324). Однако, несмотря на некоторые изменения в отношении репродуктивного здоровья, воспроизводятся гендерные различия. В анализе рекламы исследователи показывают, что современная контрацепция гораздо больше медикализирована женские тела, чем мужские [Medley-Rath, Simonds, 2010. P. 784]. Это справедливо и для продвижения контрацепции в медицинских дискурсах и взаимодействиях.

Итак, с точки зрения гинекологов, эффективное предохранение и регулирование деторождения требует от женщины дисциплины в отношении здоровья, стиля жизни, взаимодействия с врачом, использовании контрацепции. Употребление гормональных таблеток согласно назначению выступает своего рода маркером самодисциплинирования современных женщин. Во-вторых, утверждается, что на некоторых женщин необходимо оказывать воздействие, чтобы привить им навыки ответственности. Дисциплинирование и просвещение пациенток осознается как задача врача (хотя и не всегда выполняется на практике).

Ограничения профессионального медицинского контроля

В соответствии с нашими данными, гинекологи во многом разделяют либеральный взгляд на предохранение и планирование беременности. Во взаимодействиях и медицинском дискурсе происходит конструирование пациента как агента выбора и самодисциплинирования. Врачи признают необходимость обучения и образования женщин. (Позицию врачей, идентифицирующих себя как православных, не разделяющих либеральные взгляды на контрацепцию и аборты, мы здесь не рассматриваем.) Однако гинекологи не всегда выполняют эти принципы на практике. Они не обязательно осуждают использование «традиционных» методов контрацепции, хотя и считают их низкоэффективными. Они не осуждают незапланированные беременности и в основном уговаривают женщин сохранить беременность, особенно первую (см. также: Larivaara, 2010). По отношению к абортам, признавая право женщины на принятие окончательного решения, они высказывают различные мнения.

Врачи отмечают, что у них нет достаточных возможностей для систематического продвижения необходимых практик в отношении здоровья и предохранения. Исполнение власти профессиональными экспертами в России происходит в условиях жестких временных и материальных ограничений. Гинекологи не действуют как автономное профессиональное сообщество, которое само устанавливает правила. Как наемные работники государства они ограничены большим количеством бюрократических правил. В интервью врачи формулируют устойчивое недовольство нехваткой времени, избыточной работой с документацией, нерациональными требованиями страховых компаний и администрации [Здравомыслова, Темкина, 2012]. Время для приема пациентов жестко нормировано, приоритеты получают беременные, а также больные женщины. Профилактика в системе обязательного медицинского страхования часто остается

ся за пределами взаимодействия из-за нехватки времени и бюрократических издержек. Доктора, считая необходимым подробно разъяснять способы предохранения, говорят о том, что на это не хватает времени: *«Конечно, я стараюсь все донести, но как бы в плане обычного приема не всегда хватает на это времени и возможности (Л.М., жен., 33 года). Врач «по самому минимуму скажет» (В.Г., муж., 70 лет).* Включенное наблюдение показывает, что доктора относительно редко обсуждают контрацепцию [см. также: Красильникова, 2012; Лариваара, 2009]. Итак, врачи, работающие в государственном здравоохранении, ограничены в своих возможностях профилактики.

С другой стороны, не все женщины подчиняются правилам медицинского контроля. Некоторые из них пассивны и избегают медицинского вмешательства, другие открыто его проблематизируют, третьи отказываются по религиозным или моральным соображениям. Вызов медицинской власти осуществляют пациентки, которых мы назвали «требовательными». Такие пациентки действуют как активные агенты, они не принимают власть врачей как само собой разумеющуюся. Поломка иерархии во взаимодействии обнаруживает скрытые правила, которым обычно следуют его участники. Эти правила предполагают асимметрию знаний и признание экспертной власти даже при доверительном сотрудничестве (с дисциплинированными пациентками). Требовательные пациенты спорят с докторами, имеют собственную точку зрения и пытаются ее отстаивать: *«Если приходит на прием, начинают что-то разговаривать, начинают советоваться, начинают как бы встречать: это не буду, это не хочу, это я слышала, это я уже знаю, да это ерунда» (А.Б., жен., 74 года).* Доктора рассказывают, что все чаще их пациентки обращаются не только к практическому знанию и разным (в первую очередь Интернет) источникам информации, но и к мнениям других врачей, у которых они также получают советы (включая врачей он-лайн). Они проводят своего рода верификацию результатов, открыто отказываются от медицинского контроля и вмешательства: *«категорически нет, я не буду ничего пить, нет, я не буду ничего в себя вставлять» (Б.В., жен., 31 год)* [см. также: Темкина, Zdravomyslova, 2008]. Они проблематизируют медицинскую институциональную экспертизу, осуществляя действия в духе «скептического потребителя» [Mechanic, 1996].

Требовательные пациентки критикуют бюрократическое устройство медицинских учреждений и докторов как их представитель. По мнению врачей, такие пациентки подозрительны, они отказываются сотрудничать. Иногда они агрессивны и неуважительны,

ведут себя по отношению к врачу как к обслуживающему персоналу, как к прислуге. Они идут на открытые конфликты: *«придут, там оскорбляют, кричат...»* (Е.З., жен., 52 года). Женщины оспаривают медицинскую компетенцию в целом [Здравомыслова, Темкина, 2012]. В вопросах контрацепции они имеют свое мнение и доказывают его врачу.

Хотя гинекологи признают, что число таких пациенток возрастает, у них не существует определенной стратегии совладания с вызовом. С одной стороны, врачи могут отказаться лечить таких женщин, минимизируя свои усилия во взаимодействии. Гинеколог рассказывает о конфликте и передает свое отношение к пациентке: *«И если вы начинаете капризничать или не выполнять мои рекомендации – значит, не будем даже начинать лечение!»* (Е.З., жен., 52 года). С другой стороны, врачи считают, что в любом случае они должны найти способ убеждения пациента: *«Врач не имеет право обижаться вне зависимости от ситуации»* (Е.З., жен., 52 года). Задача гинеколога – убедить женщину заботиться о своем здоровье, включая предохранение, изменив отношение к медицине. Мы обнаруживаем некоторые признаки того, что отношения врача и пациента становятся более кооперативными и эгалитарными, особенно в платном сегменте медицины [Красильникова, 2012; Lagivaaga, 2010; Здравомыслова, Темкина, 2012; Герасимова, 2012].

Таким образом, хотя медицинский контроль в области репродуктивного здоровья постоянно растет, однако доверие к медицине как к институту и профессиональной роли проблематично, требовательные пациентки проблематизируют профессиональную власть и зачастую отказываются ей подчиняться. Из-за бюрократических издержек и негативного отношения на политическом уровне к планированию семьи профилактика в репродуктивной медицине ограничена, врачи часто не имеют возможности ее осуществлять, хотя и признают ее необходимость. Это в целом оказывает влияние на масштабы медиализации контрацепции.

Ответ женщин: самодисциплина и избегание контроля

Самодисциплина в отношении беременности и предохранения становится интегральной частью субъектности многих женщин среднего класса в современной России. Медиализованные возможности использования контрацепции оцениваются женщинами как выгодные для здоровья, осуществления репродуктивных планов и в более широкой перспективе – для контроля собственной жизни. Наши данные показывают, что определенный тип женщин следует стратегии предохранения и планирования беременности:

И я посоветовалась с врачом, это не вот там с бухты-барухты откуда-то у меня в голове сбредло то, что мне нужно пить таблетки. Я посоветовалась с врачом, какие не навредят и так далее. Она мне подсказала, какие и всё после этого, как бы, наверное, больше мое было решение пить таблетки... Мы где-то в октябре месяце решили, что мы хотим ребенка. Как бы я маме своей сказала, что как бы мы вроде там собираемся. Его родители, на тот момент свекровь со свекром жила, вот, то есть они не в курсе были. И буквально где-то в октябре месяце мы перестали предохраняться (Полина, 23 года).

Женщины регулярно посещают гинеколога, и это становится рутинной практикой самодисциплинирования *«я регулярно хожу к врачу... То есть я, просто это как-то делаешь, не знаю почему, на автомате просто»* (Елена, 24 года). Самоконтроль осуществляется в отношении точного исполнения медицинских предписаний по предохранению, когда практика употребления контрацептивов (таблеток, презервативов) становится само собой разумеющейся, рутинной. Однако некоторые женщины (в некоторых ситуациях) выходят за границы институционального медицинского контроля посредством самомедикизации, другие – избегают данного контроля.

Медикизация повседневности и самодисциплинирование

Определенный тип женщин (требовательных, с точки зрения врачей) не принимает медицинскую власть врачей как само собой разумеющуюся, они сомневаются в советах, проверяют и корректируют их. Женщины – как агенты активного действия – используют онлайн сервисы, медицинские знания в сетях, они сравнивают разные опции и разные источники информации, делают собственный выбор. Зоя (23 года) рассказывает о том, как она выбирала способ предохранения. Женщина использовала разные источники информации, консультировалась с разными докторами, задавала вопросы гинекологам онлайн, обсуждала с мужем, и после этого перешла от использования презервативов на прием таблеток. При выборе средства ее интересовали риски употребления гормонов, и в конечном счете она убедилась в их безопасности для собственного здоровья. Через некоторое время, однако, проявились побочные эффекты использования контрацептивов, и она опять обратилась к «кросс-консультированию» у разных врачей. В результате Зоя согласилась с предложением гинеколога использовать ВМС (хотя она не относится к категории «рожавших женщин»). Значимыми в этом случае являются и различная медицинская информация, и собственный телесный опыт, и опыт близких. Другая женщина рассказывает

о том, что она пыталась использовать различные современные средства, но они ее не удовлетворили на уровне телесных ощущений, и она от них отказалась. Ольга (25 лет) систематически посещает врачей, но полагается в большей степени на рекомендации подруг. Она рассказывает: *«Мне подружки рассказывают, что у нее была спираль. Потом ей ее еле достали. Всю ее замучили. Все болит»*. Сходную практику описывает и Вера:

Я больше это обсуждаю со своей двоюродной сестрой. Вот с ней я могу прям на все темы поговорить. И она мне может много рассказать там из разряда, что лучше из средств контрацепции и вот как вы там пробовали, а вы не пробовали (Вера, 24 года).

Признается важным личный практический опыт: *«Я больше вот об этом, мы больше советуемся с подружками, кстати говоря. Я вот от них узнаю какие-то новые веянья (смеется), что-то еще. И как-то это пробую»* (Вера, 24 года).

Итак, активные агенты переводят научное экспертное знание на уровень повседневного, собирая разные свидетельства и доказательства, выстраивая собственные классификации и приоритеты. Женщины становятся дисциплинированными в повседневной жизни по отношению к репродуктивному здоровью, осуществляют самоконтроль за пределами медицинских учреждений. Самодисциплинированные женщины отчасти присваивают медицинское знание и ведут переговоры с экспертами по поводу власти и правил. Другие женщины, делая выбор в сторону практического знания, полностью или частично отказываются от медиализации, порождая «гибридное» знание и практики.

Избегание медиализации и уязвимость женщин

Некоторые женщины рассказывают в интервью о том, что они не обсуждают вопросы предохранения с гинекологами, или не следуют их советам, или используют средства, которые не требуют медицинского совета/вмешательства. Такое отношение к медиализации контрацепции может приводить к непредсказуемым последствиям, включая ИППП, незапланированные и нежелательные беременности, аборты. В результате женщины обвиняют себя в рискованном поведении или принимают его последствия как свою судьбу [Темкина, 2012].

Одним из последствий медиализации является реинтерпретация рисков и предпочтение – в духе традиции – натуральных методов предохранения. Однако такие процессы характерны не только для российской (советской) традиции. Аналогично, например, в Италии «женщинам приходится защищать свои тела и фертильность

от множественных рисков. Использование «естественной» контрацепции воспринимается как один из возможных способов защиты» [Gribaldo, Judd, Kertzer, 2009. P. 551]. Как показывают исследователи, многие женщины (в том числе принадлежащие к среднему классу) считают современные технологические средства нездоровыми, ненатуральными, вредными [Gribaldo, Judd, Kertzer, 2009. P. 561–562].

Наши информантки приводят следующие аргументы в пользу предпочтения традиционной контрацепции.

Уровень гормонов, которые содержатся в таблетках, добавляются плюс к твоим собственным гормонам, что также в целом не вполне хорошо для организма (Марина, 27 лет).

Марина иногда использует кондомы, часто – прерванный половой акт.

Я думаю, что все это влияет плохо на печень, пищеварительный тракт (смеется) опять же, вообще искусственное изменение гормонов в организме это плохо ... возможно, это дилетантские какие-то понятия.

У женщины есть опыт незапланированной беременности. Оксана, как правило, не использует контрацепции, за исключением презервативов в отдельных случаях (Оксана, 27 лет). Некоторые женщины не планируют беременность, полагая, что рождение детей (время, число) должно быть спонтанным. Планирование беременности для других женщин, является, скорее, абстрактной идеей, а не конкретными практическими действиями. Женщины допускают беременность, даже если конкретно не планируют ее [Gribaldo, Judd, Kertzer, 2009. P. 565].

При этом в интервью женщины выражают неопределенность и неуверенность, они ищут слова для описания своего опыта и аргументы для его оправдания. Иногда не вполне понятно, какой способ они используют (по сравнению с современными средствами, которые легко идентифицируются женщинами как способ предохранения). Контрацепцию трудно обсуждать во взаимодействии и с врачом, и с интервьюером. Молодая женщина, которая легко ведет беседу на другие темы, пытается найти слова:

Тоже все такое, такой... как сказать, не знаю, мне так неудобно об этом спрашивать у врача, ну как не знаю. Вот. Ну и не знаю, ну как-то... пока классический способ как бы самый... Она (врач) просто спрашивала: «Предохраняетесь?». – Я говорю: «Да». Ну и все как бы. Она... она мне, по-моему, говорила, что есть какие-то вот какие-то там таблеточки или еще че-то, давала брошюрку, но я не... не слушалась ее (Лена, 22 года).

Испытывают затруднения и другие информантки:

Ну мы, во-первых, так скажем, мы не предохраняемся, ну в смысле предохраняемся прерванным половым актом (Полина, 23 года).

О: Вопрос контрацепции решается просто, ужасно просто.

В: Каким образом?

О: (со смехом) Презервативами он решается. Ну или никак не решается. Да. (Марина, 27 лет).

Для современной медицины контрацепция – это рутинная практика, которая должна открыто обсуждаться с пациентками. Однако некоторые женщины относят эти практики к сфере интимной жизни, не подлежащей публичному обсуждению и затрудненной для обсуждения с партнером или медицинским специалистом [Мейлахс, 2009].

Если женщины используют традиционные методы или кондомы, у них нет необходимости в медицинском контроле. Некоторые женщины используют календарный метод или прерванный половой акт и обеспечивают этим эффективное предохранение. Они предпочитают не говорить о своих контрацептивных предпочтениях врачам, поскольку не хотят быть обвиненными медиками в некультурности и безответственности. Женщины боятся давления и грубого обращения со стороны врачей, которые они ассоциируют с «советским типом» медицинских взаимодействий:

И мне одна подруга сказала, что у нее есть одна знакомая врач, к которой она ходила – так себе, ну такая, она сказала, что одна в возрасте, она постоянно начинает кричать там, типа, вот, вы то, что живете уже такой жизнью, типа вы вообще о себе не думаете (Лена, 22 года).

Такие женщины признают то, что находятся в ситуации риска: *«Наверное, я вообще без мозгов. Мы даже не пользовались презервативами. И таблетки я не пила... Это было как раз время, когда прям писк СПИДа, вот этого всего»* (Катя, 21 год). Они часто используют экстренную контрацепцию, делают тесты на ИППП, обращаются к врачам, чтобы совладать с последствиями рисков в случае заболеваний или незапланированной беременности. Позиция этих пациенток уязвима и с их точки зрения, и с точки зрения врачей. Недостаток доверия к медицине, сложности организации посещения врача, финансовые трудности также образуют барьеры для взаимодействия с гинекологами.

Дискуссия и заключение

В данном исследовании фокус делается на медикализацию современной контрацепции во взаимодействиях гинекологов и их пациенток. Наши данные показывают, что медикализация имеет двойственный эффект. С одной стороны, женщины получают новые возможности управлять своей репродуктивной жизнью. Экспертные системы медицины обеспечивают знанием и продвигают практики, которые не были распространены в советское время и которые не одобряются современными консервативными акторами, противодействующими сексуальному образованию, планированию семьи, доступу к абортам и отчасти к контрацепции.

С другой стороны, медикализация контрацепции представляет собой процесс усиления контроля женского тела и опыта, производящего дискурс истины вокруг «правильного» – регулируемого и планируемого репродуктивного и сексуального поведения, здоровья, материнства и дисциплинированного индивида.

Профессиональный дискурс и практики гинекологов связывают вопросы контрацепции и репродуктивного здоровья. Врачи настаивают на предохранении в целях планирования беременности и избежания нежелательных беременностей. Тестируя состояние здоровья женщины и определяя разные параметры статуса, врачи предписывают наиболее подходящий метод, преимущественно гормональные таблетки (средства) молодым нерожавшим женщинам, ВМС – женщинам, имеющим детей и состоящим в моногамных отношениях, презервативы – женщинам, имеющим многочисленных партнеров. Эта классификация располагает женщин в определенные кластеры, за пределами которых остаются разнообразные ситуации и их динамика, жизненные стили и потребности.

Различные методы производят различные техники дисциплинирования женщин в отношении репродуктивного здоровья под медицинским надзором: систематический контроль врача при использовании ВМС, систематический самоконтроль и самодисциплина при использовании гормональных таблеток. Использование презервативов и предохранение от ИППП не является фокусом внимания гинекологов, они рекомендуют использовать более надежные и более контролируемые средства планирования семьи по сравнению с кондомиами.

Идеал ответственной дисциплинированной женщины в моногамных отношениях, ориентированной на планирование беременности и деторождения, представлен в гинекологических практиках и учебной литературе. Такая позиция усиливает формирование нелиберальной субъектности, связанной с ответственностью, выбо-

ром, свободным информированным принятием решения в сфере репродукции под контролем экспертных институтов. Как показывают исследования репродуктивного выбора в Северной Америке, медицинские практики вносят вклад в формирование модели «субъектности, которая подчеркивает рациональность и самодисциплину как управляющие принципы» [Ruhl, 2002. P. 642]. Современный индивид – «это продукт либеральной и неолиберальной парадигм, которые предполагают активного агента (agency), свободную волю, ответственность и рациональный интеллект». В соответствии с критической феминистской позицией «желаемая беременность предстает продуктом либеральной парадигмы... Связь либеральной мысли и планируемой беременности основывается на либеральных теориях субъектности» [Ruhl, 2002. P. 642]. Планирование предполагает ответственность, рациональность, расчет, индивидуализм, разум, самодисциплину, саморегуляцию и свободный выбор. Женщины интериоризируют «парадигму ответственности», в которую включается продуманность и планирование репродуктивного поведения [Ruhl, 2002. P. 645]. Соответственно, современная контрацепция становится решающей. Использование гормональных таблеток – образец либерального подхода к репродукции как выбираемого и контролируемого женщиной.

Однако, как показывают феминистские авторы, такой взгляд оставляет без внимания особенности женского опыта, а также тот факт, что сам выбор для женщины становится принудительным [Granzov, 2007].

Тактики дисциплинирования либерального индивида женского пола и формирования его субъектности как ответственной в отношении репродуктивного выбора являются различными применительно к разным моделям поведения. *Ответственные женщины* выступают объектами детального медицинского тестирования и субъектами самодисциплинирования в использовании контрацепции, планирования беременности и здоровья. *Неграмотные или беззаботные женщины* являются объектом медицинского просвещения, воздействия и принуждения. Дисциплина в сфере репродуктивного здоровья основывается на усвоении медицинского знания и обязательствах в отношении себя. Предполагается, что женщины должны сами отвечать за свое репродуктивное здоровье. Однако врачи сталкиваются с вызовом со стороны институциональных ограничений и со стороны требовательных пациенток. *Взыскательные пациентки*, осуществляя свой собственный выбор, проблематизируют власть профессионалов и профессиональных институтов. Тактики контроля и дисциплины становятся переговорными, так же как и приемлемость медицинского знания.

Медикализация контрацепции является противоречивым процессом. Она подчиняет женщину медицинскому надзору, однако на разных уровнях он осуществляется по-разному. На уровне профессионального дискурса контрацепция медикализована, на уровне взаимодействия врача и пациентки осуществляется дисциплинирование, однако это происходит не всегда. Гинекологи не так часто поднимают вопрос о контрацепции, они не осуждают (хотя и не приветствуют) непланируемые беременности и традиционные средства предохранения. На уровне действия агента формируются разные стратегии и субъектности в отношении медикализации предохранения. Один модус субъектности связан с усвоением правил, переведенных на уровень постоянного самодисциплинирования. Однако практики не полностью задаются институциональными рамками, медицинской властью и знаниями. В другом модусе женщины не доверяют врачам, верифицируют советы экспертов, проводят мониторинг ситуации и самомедикализируют репродуктивное здоровье и контрацепцию. Граница между профессиональным и повседневным дискурсами становится транспарентной. Женщины могут самоназначать себе, например, гормональные средства, которые не требуют рецепта врача в России. Еще один модус – закрытие своей интимной сферы и ограничение доступа в нее экспертной системы. В этой ситуации женщины полагаются на практический опыт и менее медикализованные методы предохранения. Происходит реинтерпретация рисков, однако в ситуации доминирования медицинского знания такое поведение ставит агентов в уязвимую позицию, подтверждая режим истины, производимой медицинским знанием.

Исследование показывает и то, что контроль контрацептивного поведения гендерно маркирован. «Правильное» поведение мужчин, их отношение к репродуктивному и сексуальному здоровью не находится в фокусе внимания гинеколога. По умолчанию контрацепция и репродуктивное здоровье рассматриваются как «женский вопрос», от женщины ожидается ответственность и дисциплина под медицинским наблюдением. Конструкция женской субъектности в профессиональном медицинском дискурсе и практиках поддерживает гендерную границу.

Описание полевых данных

Лена, 22 года: высшее образование, замужем, планируется беременность.

Зоя, 23 года: высшее образование, замужем, детей нет.

Ольга, 25 лет: высшее образование, замужем, ребенок.

Катя, 21 год: студентка, постоянные и временные партнеры.

Полина, 23 года: высшее образование, замужем, беременная.

Елена, 24 года: высшее образование, сожительство, детей нет.

Вера, 24 года: высшее образование, разные партнеры, в настоящее время – сожительство, детей нет.

Оксана, 27 лет: высшее образование, разные партнеры, в настоящее время – постоянный, детей нет.

Марина, 27 лет: высшее образование, разведена, есть постоянный партнер, детей нет.

Список источников

Айламазян Э.К. Акушерство: учебник для медицинских вузов. СПб.: СпецЛит, 2003.

Айламазян Э.К. Гинекология: учебник для медицинских вузов. СПб.: СпецЛит, 2008.

Бороздина Е. Беременность и практическое знание женщин // Практики и идентичности: гендерное устройство / под ред. Е. Здравомысловой, В. Пасынковой, А. Темкиной, О. Ткач. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2010 (Гендерная серия; Вып. 1). С. 235–257.

Бороздина Е. Медицинская помощь беременным: в поисках заботы // Здоровье и интимная жизнь: социологические подходы: сб. статей / под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2012 (Гендерная серия; Вып. 3). С. 54–84.

Герасимова М. Статус пациентки и гендер врача в медицинском взаимодействии // Здоровье и интимная жизнь: социологические подходы: сб. статей / под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2012 (Гендерная серия; Вып. 3). С. 102–128.

Гинекология: учебник / под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.

Гинекология: учебник / под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2011.

Грицюк В.И., Гуркин Ю.А. Настольная книга гинеколога: справ. СПб.: Диля, 2003.

Голота В., Бенюк В. Гинекология. М.: Медпресс-Информ, 2005.

Демографическая модернизация России: 1990–2000 / под ред. А. Вишневского. М.: Новое издательство, 2006.

Денисов Б., Сакевич В. Планирование семьи в трех славянских странах // Демоскоп weekly. 2012. № 505–506 // <http://demoscope.ru/weekly/2012/0505/tema01.php>.

Захаров С., Сакевич В. Особенности планирования семьи и рождаемость в России: контрацептивная революция – свершившийся факт? // Ро-

дители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе / под науч. ред. Т.М. Малеевой, О.В. Синявской. М.: НИСП, 2009. Вып. 1. С. 127–171.

Здравомыслова Е., Темкина А. Доверительное сотрудничество во взаимодействии врача и пациентки: взгляд акушера-гинеколога // Здоровье и интимная жизнь: социологические подходы: сб. статей / под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2012 (Гендерная серия; Вып. 3). С. 23–53.

Здравомыслова Е., Роткирх А., Темкина А. Новый быт в современной России: гендерные исследования повседневности. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2009. Вып. 17. С. 313–345.

Здравомыслова Е., Пасынкова В., Темкина А., Ткач О. Практики и идентичности: гендерное устройство. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2010 (Гендерная серия; Вып. 1).

Кон И. Клубничка на березке: Сексуальная культура в России. М.: Время, 2010.

Красильникова Д. На приеме у гинеколога: «техническая» и «персонализированная» модели исполнения роли врача // Здоровье и интимная жизнь: социологические подходы: сб. статей / под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2012 (Гендерная серия; Вып. 3). С. 84–101.

Лариваара М. Моральная ответственность женщин и авторитет врачей: взаимодействия гинекологов и пациенток // Новый быт в современной России: гендерные исследования повседневности / под ред. Е. Здравомысловой, А. Роткирх, А. Темкиной. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2009. Вып. 17. С. 313–345.

Мейлахс Н. Неслышные переговоры: выбор способа предохранения и отношения между партнерами // Новый быт в современной России: гендерные исследования повседневности / под ред. Е. Здравомысловой, А. Роткирх, А. Темкиной. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2009. Вып. 17. С. 346–372.

Одинцова Д. «Культурная пациентка» глазами гинеколога // Здоровье и доверие: гендерный подход к репродуктивной медицине / под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2009. С. 234–253.

Сакевич В. Перейдет ли Россия от аборта к планированию семьи // Демоскоп Weekly. 2011а. № 465–466 // <http://demoscope.ru/weekly/2011/0465/tema06.php>.

Сакевич В. Основные поправки в закон об охране здоровья касаются абортгов // Демоскоп Weekly. 2011б. № 483–484 // <http://demoscope.ru/weekly/2011/0483/repro01.php>.

Снарская О.О. Сексуальное образование как сфера производства гендерных различий и конструирования представления о «нации» // Здоровье и доверие: гендерный подход к репродуктивной медицине: сб. статей. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2009 (Труды факультета политических наук и социологии; Вып. 18). С. 51–90.

- Соломатина Т.* Акушер-Ха! М.: Яуза-пресс, 2011.
- Суслопаров Л.* Гинекология. Современный справочник. М.: АСТ; СПб.: Сова, 2009.
- Темкина А.* Сексуальная жизнь женщины: между свободой и подчинением. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2008.
- Темкина А.* Контрацептивные практики российских женщин: (без)опасность и медиализация // Здоровье и интимная жизнь: социологические подходы: сб. статей / под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: Изд-во Европейского университета в Санкт-Петербурге, 2012 (Гендерная серия; Вып. 3). С. 210–240.
- Фуко М.* Рождение клиники. М.: Смысл, 1998.
- Фуко М.* Надзирать и наказывать / пер. с фр. В. Наумова; под ред. И. Борисовой. М.: Ad Marginem, 1999.
- Фуко М.* Использование удовольствий // История сексуальности. Т. 2 / пер. с фр. В. Каплуна. СПб.: Академический проект, 2004.
- Arney W.R.* Power and the Profession of Obstetrics. Chicago: Univ. Chicago, 1982.
- Bledsoe C.* Contraception and "Natural" Fertility in America // Population and Development Review, Vol. 22. Supplement: Fertility in the United States: New Patterns, New Theories, 1996. P. 297–324.
- Conrad P.* Medicalization and Social Control // Annual Review Sociology. 1992. 18. 209–232.
- Conrad P.* The Shifting Engines of Medicalization // The Sociology of Health and Illness. Critical Perspectives / ed. by P. Conrad. NY: Worth Publishers, Brandeis University, 2009. P. 480–492.
- Gal S., Gail Kligman G.* The Politics of Gender after Socialism: A Comparative-Historical Essay. Princeton: Princeton University Press, 2000.
- Gerber T., Berman D.* Heterogeneous Condom Use in Contemporary Russia // Studies in Family Planning. 2008. 39 (1). P. 1–17.
- Granzow K.* De-Constructing 'Choice': The Social Imperative and Women's Use of the Birth Control Pill // Culture, Health & Sexuality. 2007. 9 (1). P. 43–54.
- Gribaldo A., Judd, M., Kertzer D.* An Imperfect Contraceptive Society: Fertility and Contraception in Italy // Population and Development. 2009. 35 (3). P. 551–584.
- Freidson E.* Profession of Medicine. A Study of the Sociology of Applied Knowledge. Chicago and London: University of Chicago press, 1970.
- Birth Control and Controlling Birth Women-Centered Perspective* / ed. by H. Holmes. Clifton, NJ: Humana Press Inc, 1980.
- Lock M.* New Japanese Mythologies: Faltering Discipline and the Ailing Housewife // American Ethnologist. 1988. 15 (1). P. 43–61.
- Lock M.* The Tempering of Medical Anthropology: Troubling Natural Categories // Medical Anthropology Quarterly, New Series. 2001. 15 (4). Special Issue: The Contributions of Medical Anthropology to Anthropology and Beyond. P. 478–492.

Larivaara M. Pregnancy Prevention, Reproductive Health Risk and Morality: a Perspective from Public-Sector Women's Clinics in St. Petersburg, Russia // Critical Public Health. 2010. 20 (3). P. 357–371.

Larivaara M. “A Planned Baby Is a Rarity”: Monitoring and Planning Pregnancy in Russia // Health Care for Women International. 2011. 32:6. P. 515–537.

Lupton D. Medicine as Culture. Illness, Disease and the Body in Western Societies. London: Sage, 1994.

Miles M.B., Huberman A.M. Qualitative Data Analysis. An Expanded Sourcesbook Thousand Oaks. London, New Delhi: Sage Publications, 1994.

Mechanic D. Changing Medical Organization and the Erosion of Trust // The Milband Quaterly. 1996. Vol. 74. № 2. P. 171–189.

Medley-Rath S.R., Simonds W. Consuming Contraceptive Control: Gendered Distinctions in Web-Based Contraceptive Advertising // Culture, Health & Sexuality. 2010. 12 (7). P. 783–795.

Oakley A. The Captured Womb. Oxford: Basic Blackwell, 1984.

Perelman F., McKee M. Trends in Family Planning in Russia, 1994–2003 // Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 2009. 941 (1). P. 40–50.

Rabinow P., Rose N. Biopower Today // BioSocieties. 2006. 1. P. 195–217.

Rapp R. Gender, Body, Biomedicine: How Some Feminist Concerns Dragged Reproduction to the Center of Social Theory // Medical Anthropology Quarterly. 2001. New Series. 15 (4). Special Issue: The Contributions of Medical Anthropology to Anthropology and Beyond. P. 466–477.

Rivkin-Fish M. Pronatalism, Gender Politics, and the Renewal of Family Support in Russia: Toward a Feminist Anthropology of “Maternity Capital” // Slavic Review. 2010. 69 (3) P. 701–724.

Rivkin-Fish M. Women’s Health in Post-Soviet Russia: the Politics of Intervention. Bloomington, IN: Indiana University Press, 2005.

Rivkin-Fish M. Sexuality Education in Russia: Defining Pleasure and Danger for a Fledgling Democratic Society // Social Science & Medicine. 1999. 49. P. 801–814.

Regushevskaya E., Dubikaytis T., Nikula M., Kuznetsova O., Hemminki E. Contraceptive Use and Abortion Among Women of Reproductive Age in St. Petersburg, Russia // Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 2009. 41 (1). P. 51–58.

Ruhl L. Dilemmas of the Will: Uncertainty, Reproduction, and the Rhetoric of Control // Signs. 2002. 27 (3) P. 641–663.

Temkina A., Zdravomyslova E. Patients in Contemporary Russian Reproductive Health Care Institutions. Strategies of Establishing Trust // Democratizatsiya. 2008. 3 (3). P. 277–293.

White K. An Introduction to the Sociology of Health and Illness. Los Angeles and London: Sage, 2009.

Zakharov S. Russian Federation: From the First to Second Demographical Transition // Demographic Research. 2008. 19 (24). P. 907–972 // <http://www.demographic-research.org/Volumes/Vol19/24/19-24.pdf>.

Zola I.K. Medicine as an Institution of Social Control: The Medicalizing of Society // Sociological Review. 1972. 20. P. 487–504.

Динамика профессионального статуса врачей поликлиник в 2000-х годах

Дарья Присяжнюк

Среди социально-значимых профессий, традиционно привлекающих широкое общественное внимание, находится профессия врача: изменения в системе профессиональных отношений медиков все чаще становятся предметом не только политических и медийных дискуссий, но и академических исследований. Необходимость осмысления динамики профессиональной группы врачей наиболее остро проявляется с середины 2000-х годов, когда в России начинает реализовываться приоритетный национальный проект «Здоровье» (2006–2011), направленный на повышение качества и доступности первичной медицинской помощи. Концепция реформирования системы отечественного здравоохранения отталкивалась от предположения, что качественная модернизация отрасли становится возможна за счет таких факторов, как оптимизация управления в сфере, оснащение учреждений высокотехнологическим оборудованием и повышение престижа профессии врача [Направления, основные мероприятия... 2007]. Авторы государственной концепции

При подготовке статьи были использованы результаты, полученные в ходе проекта «Идеологии профессионализма в социальном государстве», выполненного в рамках Программы «Научный фонд НИУ ВШЭ» в 2012 году, грант № 12-05-0007.

предполагали, что дополнительные экономические стимулы для персонала смогут решить основные проблемы в сфере охраны здоровья, включая недостаточную укомплектованность поликлиник кадрами, распространение неформальных платежей – все то, что негативно влияет на доступность качественной медицинской помощи для пациентов.

К настоящему времени эффективность реформы здравоохранения 2000-х годов в России недостаточно рефлексирована на государственном уровне. В публикуемых российским правительством отчетах о результатах реализации национального проекта «Здоровье» фокус приходится на расходы по реформированию: объемы закупленного оборудования и потраченные финансовые средства [Катренко, 2012], при этом изменения социально-экономического положения ключевого персонала и престиж профессии врача остаются без должного анализа. Подобный подход к оценке комплексных процессов реформирования сферы здравоохранения скрывает ряд значимых для общества проблем трансформации профессиональной деятельности.

Важно помнить, что попытки государства улучшить условия труда медиков в 2000-х годах вызвали серьезный общественный резонанс. В СМИ появляются противоречивые сообщения, с одной стороны, о бедственном положении врачей, снижении престижа профессии, и о значительном повышении зарплат и росте квалификации медиков, с другой. В данной статье автор пытается понять процессы, происходящие в медицинском сообществе, и определить направления трансформации профессионального статуса врачей поликлиник – этого переднего края борьбы за здоровье граждан.

Профессиональный статус врачей рассматривается в нашем исследовании при помощи анализа его компонентов, концептуализированных в рамках неовеберинской традиции социологии профессий, то есть в терминах экономического, властного и культурного ресурсов [Романов, Ярская-Смирнова, 2008]. Экономический ресурс профессионального статуса выражается в показателях дохода и степени социальной защищенности, культурный – в социальном престиже профессии, властный – в уровне социального закрытия, автономии и саморегуляции профессиональных групп. Таким образом, в статье речь идет о том, насколько врачебному сообществу удалось укрепить свое материальное положение, независимость от внешних форм контроля и социальный престиж в условиях реформирования системы здравоохранения.

Для выявления динамики оплаты труда, удовлетворенности ее размером, показателей престижа профессии врача были использо-

ваны результаты массовых опросов медиков, проведенных в 2000-е годы в Москве, Саратове и ряде других регионов России¹, а также государственная статистика о реформировании здравоохранения. Рассмотрение стратегий коллективной мобилизации профессионального сообщества врачей, тактик укрепления профессиональных позиций и их социальных смыслов, формирующихся в повседневности врачей, стали возможными благодаря серии полуструктурированных интервью с медицинским персоналом поликлиник Саратова, а также представителями врачебных ассоциаций в Саратове и Москве (в 2008–2012 годах было проведено 47 интервью).

Теоретические перспективы исследования профессиональной группы врачей

Одним из наиболее перспективных подходов к исследованию профессиональных групп в последние десятилетия становится нееве-рианская парадигма социологии профессий [Saks, 1999]. Она раскрывает профессионалов как агентов групповых и социальных изменений, которые, обладая экспертным знанием, стремятся удерживать монополистическую позицию на рынке труда и высокий статус группы, стараясь отгородиться от любого внешнего контроля, в том числе со стороны государства, бизнеса и гражданского общества. Процесс профессионализации в этой парадигме понимается как борьба за повышение трех компонентов статуса: экономического, властного и культурного ресурсов. Работая в рамках данного подхода, авторы фокусируются на проблеме трансформации медицинской власти и автономии профессиональных групп в результате политики менеджериализма [Сакс, Олсоп], процесса перераспределения властных отношений между представителями медицинской профессии [Castel, 2000], стратегиях укрепления позиций профессионалов [Кульман, 2007].

В условиях возрастающей нестабильности российского общества все больше отечественных исследователей обращаются к объяснительной модели профессионализма, разработанной в этой традиции социологии профессий. В настоящее время российское государство отдает часть своих полномочий другим агентам: рынку и инсти-

¹ Опросы врачей: «Медицинские учреждения и проблемы страхования» (Саратов, ЦСПГИ, 2004, N = 200; Опрос 1); «Особенности трудовой мотивации врачей и влияние на нее национального проекта “Здоровье”» (Саратов, НИСП, 2007, N = 320; Опрос 2), «Престиж профессии врача в российском обществе» (Москва, Санкт-Петербург, Новосибирск, НИУ ВШЭ, 2011, N = 120; Опрос 3).

туда гражданского общества, а политическая риторика и процессы развития профессиональных отношений все больше ориентируются на западную деловую этику. Отечественные социологи, работающие в этой проблематике, рассматривают социальный статус врачей [Мансуров, Юрченко, 2011], социальную интеграцию и самоорганизацию профессионалов [Мерсиянова, Чешкова, Краснопольская, 2011; Халий, 2008], а также профессионализацию новых видов занятости [Iarskaia-Smirnova, Romanov, 2008].

В данной статье мы применяем неовеберрианскую парадигму социологии профессий к оценке профессионального статуса врачей поликлиник. Изначально мы обращаемся к процессам мезоуровня, отражаем объем каждого из ресурсов, которые имеются в распоряжении у врачей поликлиник, а также направления их изменений за годы реализации национального проекта «Здоровье». Далее анализ дополняется данными о микроуровневых практиках, к которым прибегает врачебное сообщество для укрепления своих позиций. Пристальное внимание к этим процессам позволяет в дальнейшем перейти на уровень более широких обобщений и оценить макроуровневые явления, в том числе трансформацию отношений между государством, профессионалами и обществом.

Экономический ресурс: углубление неоднородности врачебного сообщества

В условиях реформирования российской системы здравоохранения 2000-х годов наблюдается усиление дифференциации профессиональной группы врачей по социально-экономическому положению, проявившееся наиболее очевидно на уровне различных медицинских специализаций, типов лечебных учреждений и регионов России. Несмотря на государственную риторику об увеличении дохода врачей в результате реформы здравоохранения 2000-х годов, анализ межотраслевых различий в оплате труда свидетельствует о низкой заработной плате работников системы здравоохранения по сравнению с заработными платами представителей других профессиональных отраслей [Щербакова, 2008]. Согласно данным за 2007 год, среднемесячная начисленная зарплата в сфере охраны здоровья оказалась ниже соответствующего показателя по всем основным видам экономической деятельности [Российский статистический ежегодник... 2011].

Данные негосударственного лонгитюдного обследования домохозяйств «Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения» свидетельствуют о подобной тенденции.

За годы реализации национального проекта «Здоровье» сокращается число врачей, зарплата которых оказывается ниже прожиточного минимума с 21,8% в 2006 году до 15,25% в 2011 году. Наравне с этой позитивной динамикой усиливается дифференциация между средней зарплатой врачей и населения страны в целом: если в 2006 году среднемесячная заработная плата врачебного персонала составляла 61,3% от общероссийского показателя, то в 2011 году этот показатель снижается до 48,5% (см. табл. 1). Таким образом, реализация национального проекта «Здоровье» привела к некоторому увеличению экономического ресурса профессиональной группы врачей, при этом увеличивается доля врачебного персонала, чья зарплата остается ниже среднего показателя по стране.

Таблица 1

Соотношение средней зарплаты врачей и среднемесячной заработной платы по стране, 2006–2011 годы

Показатели средней зарплаты врачей	2006	2011
Средняя зарплата по стране по всем видам экономической деятельности (руб.)	10 633,9	28 020
Средняя зарплата врачей (руб.)	6516	13 603
В процентах к средней зарплате по стране	61,3%	48,5%
Количество респондентов	119	177

Среднемесячная зарплата работников здравоохранения, по данным Росстата, значительно выросла: с 2000-го (1371 руб.) по 2010 год (15 724 руб.). Однако ее рост неравномерен в разных секторах здравоохранения. Наиболее высокий показатель средней зарплаты характерен для государственных учреждений (18 407 руб. в месяц в 2010 году) и рыночного сектора здравоохранения (18 252 руб. в месяц в 2010 году) [Здравоохранение в России... 2011]. Заработная плата работников муниципальных медицинских учреждений растет значительно более слабыми темпами по сравнению с ростом зарплаты занятых в организациях других форм собственности. Относительный показатель заработной платы в муниципальных учреждениях снижается с 90,6% в 2000 году до 81,2% в 2010 году, хотя соответствующий показатель у работников других типов учреждений растет [Здравоохранение в России... 2011]. Таким образом, несмотря на усиление государственной риторики об экономическом стимулировании медицинского персонала муниципальных поликлиник, ре-

альные зарплаты работников в этих организациях в 2000-х годах остаются невысокими по сравнению с другими секторами занятости (см. табл. 2). Большинство сельских врачей, зарплата которых ниже соответствующего показателя у городских медиков, занято в муниципальном здравоохранении, что также является немаловажной причиной слабого роста заработной платы работников в этих учреждениях.

Таблица 2

Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников здравоохранения в организациях по формам собственности, РФ, %

	Годы			
	2000	2005	2009	2010
По формам собственности	В процентах к среднемесячной заработной плате в целом по здравоохранению			
Всего	100	100	100	100
Государственная	104,3	111,8	116,6	117,1
Муниципальная	90,6	87,6	83,0	81,2
Частная	111,8	115,9	104,7	116,1

Размер зарплаты работников здравоохранения неравномерно распределен и в региональном разрезе. В субъектах РФ с наименьшими показателями начисленной зарплаты работникам здравоохранения, степень относительной обеспеченности населения врачами оказывается наименьшей (например, в большинстве городов Уральского федерального округа). Характерна и обратная закономерность: в регионах с наибольшими показателями начисленной зарплаты относительная степень обеспеченности населения врачами – выше (например, в Санкт-Петербурге).

Рост зарплат в муниципальном секторе здравоохранения неоднороден и связан со специализацией врача. Различия в зарплате устанавливаются в тарифах на амбулаторно-поликлинические услуги фонда ОМС. Например, амбулаторный прием у терапевта в г. Саратове в 2012 году оплачивался в размере 127,8 руб. за пациента, что значительно ниже цены соответствующей услуги у эндокринолога (244,9 руб.) [Генеральное тарифное соглашение... 2011]. Изменения тарифной сетки на оказание медицинской помощи за годы реализации национального проекта «Здоровье» оказываются неравномерными для врачей разных специальностей. Например, тариф на прием у терапевта вырос с 2008 года по 2012 год на 34,2%, а цена соот-

ветствующей услуги врача-хирурга – на 48%¹ [Генеральное тарифное соглашение... 2007; То же, 2011] (см. табл. 3).

Таблица 3

**Тарифы на амбулаторно-поликлинические услуги
фонда ОМС Саратовской области**

Название медицинской специальности	Тариф в 2008 году (руб.)	Тариф в 2011году (руб.)	Рост цены, %
Терапевт	95,2	127,8	34,2
Эндокринолог	178,3	244,9	37,3
Невролог	108,7	149,2	37,2
Хирург	91,9	136,1	48,0
Уролог	79,4	109,2	37,5
Отоларинголог	76,6	105,0	37,0
Офтальмолог	61,1	83,7	36,9

Проведенное исследование позволяет подвергнуть критике транслируемое в СМИ мнение, что терапевты оказались в более привилегированном положении в условиях реформы здравоохранения 2000-х годов по сравнению с врачами-специалистами. Данные анкетного опроса 2007 года (опрос 2) свидетельствуют о более слабых возможностях терапевтов найти дополнительную или альтернативную занятость: 35,9% респондентов-специалистов и лишь 16,4% терапевтов подрабатывают в других медучреждениях. При этом терапевты значительно чаще (55,5% респондентов), чем врачи-специалисты (35,2% респондентов) заинтересованы в поиске дополнительного места работы.

Кроме того, реализация национального проекта «Здоровье» расширила арсенал неформальных практик повышения экономического ресурса в первую очередь для врачей-специалистов. В ходе реформы происходит оснащение муниципальных поликлиник высокотехнологическим оборудованием, обследование на котором формально бесплатно. В реальности пациенту нередко предлагается перечень «дополнительных услуг» для более точной постановки диагноза, а также предоставляется возможность пройти диагностику вне очереди за отдельную плату.

Терапевты оказываются исключенными из наиболее выгодных экономических стратегий, хотя у них есть некоторый типичный репертуар приемов, при помощи которых можно повысить свои дохо-

¹ При одинаковом затраченном времени на прием – в 12 мин.

ды на рабочем месте, не слишком рискуя. В основном они связаны с манипуляцией системой учета пациентов, например, один из наших собеседников сообщил: *«бывают приписки, но приходится стараться, чтобы как-то было похоже на правду»* (терапевт, муж., 70 лет). Подобная практика становится возможной, поскольку в процессе реформирования здравоохранения 2000-х годов установилась зависимость между размером зарплаты врачей и количеством принятых пациентов. Таким образом, врачам становится экономически выгодно прибегать к стратегии искусственного увеличения объемов работы.

Реализация национального проекта «Здоровье» незначительно увеличила экономический ресурс российских врачей. С одной стороны, уменьшилось количество медиков, зарплата которых была ниже величины прожиточного минимума, с другой – усилились диспропорции в социально-экономическом положении разных групп врачей. Расширение арсенала неформальных практик, направленных на повышение экономического ресурса, у врачей поликлиник выступает в качестве индикатора, свидетельствующего о неудовлетворенности их социально-экономическим положением. В ситуации реформы здравоохранения врачи поликлиник не обладают экономической монополией, позволяющей устанавливать цену на услуги, наличие которой является неотъемлемым атрибутом профессионализации в неовеберийской традиции социологии профессий.

Властный ресурс: усиление контроля над профессией врача со стороны государства и рынка

Врачебное сообщество в России остается агентом, который осуществляет то, что в неовеберийской перспективе обозначается как социальное закрытие профессии, то есть ограничение доступа к ней со стороны профанов и чужаков, поскольку контролирует содержание и программу обучения по медицинским специальностям, обеспечивая допуск к профессиональной деятельности. Несмотря на то, что государство устанавливает порядок присвоения врачам квалификационных категорий [Приказ Министерства здравоохранения... 2011], этот процесс осуществляется и контролируется профессиональной группой врачей. В последние годы государство пытается активно внедрить дополнительные меры контроля над деятельностью профессиональной группы врачей. В публичной сфере активно обсуждается одна из этих государственных стратегий – активное участие пациентских организаций в процессе принятия решения о медицинском профессионализме [Татьяна Голикова: пациентские

организации... 2011]. В 2000-е годы наблюдаются процессы трансформации представлений о пациентах, которые начинают восприниматься не как «больные», а как потребители медицинских услуг, «клиенты»: 43,5% респондентов-врачей заявляют о повышении требований к качеству медицинской помощи со стороны пациентов (опрос 1).

Внедрение специальных проверяющих комиссий для контроля над процессом прохождения квалификационных курсов обсуждается по нескольким причинам. На практике, как заявляют информанты, курсы повышения квалификации нередко оказываются формальными, так как зачастую их программа может быть сокращена до одного дня и сертификат может выдаваться автоматически. Врачи поликлиники могут вообще не проходить курсы повышения квалификации без риска быть уволенным: «*А кто тебя уволит? Ну уволит, а кто на твое место придет?*» (кардиолог, жен., 65 лет). Зарплата врача поликлиники, несмотря на реформирование системы здравоохранения, остается невысокой. В связи с этим увольнение врача сопряжено с рисками увеличения неукомплектованности медицинского учреждения.

Кодексы медицинской этики в РФ принимаются и формально контролируются медицинским сообществом. В России кодекс этики традиционно ассоциируется с клятвой Гиппократата, которая не имеет юридического статуса. На практике каждая медицинская ассоциация утверждает свой свод правил поведения. Этот факт усложняет процесс оценки деятельности медика, которая подвергается контролю не со стороны профессионального сообщества, как это происходит, например, в Западной Европе и США, а со стороны государства и только при нарушении врачом законов РФ.

Однако на микроуровне наблюдаются другие явления. Речь идет о наличии медицинского этоса, понимаемого как стиль жизни профессиональной группы, принятая в ней структура ценностей [Werner, 1992]. Это нечто большее, чем формальный свод правил и норм поведения. Это неформальные законы внутри медицинских учреждений, не описанные в нормативных документах, по которым врача оценивают как «настоящего профессионала» или «не самого лучшего врача». Работа до последнего пациента, умение выстраивать доверительные отношения и отсутствие передачи пациента другому специалисту при возможности лечения его самостоятельно отвечают требованиям неформальных профессиональных правил. Нарушение этих норм не влечет реального исключения из сообщества, но в крайних случаях приводит к символическому исключению.

Реформы в системе здравоохранения приводят к увеличению числа стандартов медицинской деятельности, находящей свое выражение в повышении отчетности перед государственными и негосударственными контролирующими органами. Первый приказ Министерства здравоохранения и социального развития о стандартах оказания медицинской помощи от 12 апреля 2008 года носил рекомендательный характер¹, тогда как новый нормативный акт, введенный в 2010 году², становится обязательным. К приказу прилагаются четыре таблицы регламентов. Изменение постановлений этого документа было установлено 1 апреля 2011 года, когда увеличилась и усложнилась система отчетности медицинских учреждений, формы для которой были опубликованы в восьми приложениях к приказу³. В исследовании последствий реформ, проведенном в 2007 году в Саратовской области, 82% респондентов-врачей отмечают повышение бюрократического контроля в процессе модернизации системы здравоохранения.

Возрастающее число проверяющих комиссий и рассогласование формальных правил и требований практики свидетельствуют о снижении степени автономии профессиональной деятельности. Однако данные полуструктурированных интервью показывают, что стандарты скорее связаны с отчетностью, нежели с реальной медицинской практикой, в рамках которой врачи чувствуют себя относительно свободно: *«Они мою работу проверить непосредственно никак не могут. Естественно, проверяется только документация»* (терапевт, жен., 65 лет). Таким образом, медицинская автономия смещается с макро- на микроуровень и реализуется в повседневной медицинской деятельности в муниципальных лечебно-профилактических учреждениях. Почему российскому медицинскому сообществу не удастся поддерживать профессиональную автономию в результате реформ? Мы полагаем, что это обусловлено рядом причин. Во-первых, в ходе реализации национального проекта «Здоровье» наблюдается снижение доверия к врачебному сообществу. Согласно данным массового опроса 2011 года, 48% респондентов когда-либо сомневались в по-

¹ См.: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 128н от 15.04.2008 // Консультант // <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=76364>.

² См.: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 570н от 28.06.2010 // Российская газета. 06.10.2010 // <http://www.rg.ru/2010/10/06/medicina-dok.html>.

³ См. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 260н от 1.04.2011 // Российская газета. 18.05.2011 // www.rg.ru/2011/05/18/utratil-silu-dok.html.

ставленном им диагнозе [Врачом быть не модно?.. 2011]. Снижение доверия к врачебной профессии отмечается также в публикациях российских газет. В ходе нашего исследования было выявлено, что наблюдается трехкратное увеличение числа публикаций о врачебных ошибках в период реформирования системы здравоохранения 2000-х годов по сравнению с количеством соответствующих публикаций в дореформенные годы. Таким образом, врачебному сообществу слабо удастся реализовать профессиональный проект, предполагающий поддержание позитивного образа своей группы в СМИ.

Во-вторых, российское врачебное сообщество слабо консолидировано по вопросу о формах и способах контроля над своей деятельностью. Во многом это связано с тем, что российские медицинские ассоциации недостаточно влиятельны и имеют ограниченные возможности защиты профессиональных интересов врачей. Медицинское сообщество не выработало единого мнения о способах регулирования в сфере охраны здоровья. На данных качественного контент-анализа и полуструктурированных интервью с представителями медицинских ассоциаций были выявлены три типа мнений о способах контроля над профессиональной деятельностью. Согласно первому из них, врачебное сообщество готово взять на себя функции по саморегуляции деятельности, которая оценивается как неотъемлемый атрибут дальнейшего реформирования здравоохранения. Вторая точка зрения предполагает необходимость ограничить саморегуляцию защитой врачебного сообщества от медицинских ошибок и исков. Третий тип мнений выступает за сохранение государственного контроля в сфере. Отсутствие единства внутри врачебного сообщества существенно ограничивает потенциал повышения властного ресурса профессиональной группы.

Культурный ресурс: снижение престижа или рост привлекательности профессии?

Растущая публичность профессионалов и распространение знаний, бывших ранее достоянием узкого круга экспертов, среди широких масс населения приводит к трансформации имиджа многих видов занятости: трудовая деятельность становится более открытой для внешнего контроля и критики со стороны общественности [Романов, Ярская-Смирнова, 2012. С. 12]. В связи с этим даже те профессиональные группы, которые в советский период являлись высокостатусными, вынуждены в настоящее время искать механизмы поддержания своего позитивного образа. В начале реализации национального проекта «Здоровье» врачам удавалось сохранить высокий показатель престижа профессии: по данным ВЦИОМ, в 2007–

2009 годах она занимает первое место в рейтинге видов занятости [Определены самые престижные профессии... 2007; Материалы опроса «Рейтинг удовлетворенности профессией»... 2009].

Массовые опросы, проведенные после 2009 года, отмечают падение престижа профессии врача. Согласно количественным данным 2011 года (опрос 3), повышение престижа профессиональной группы отмечает только 4,1% респондентов. 46,7% врачей, принявших участие в опросе, считают, что престиж профессиональной деятельности не изменился, а 48,4% указывают на его падение. Результаты опроса¹, предоставленного Комиссией Общественной палаты по охране здоровья в ноябре 2011 года, также свидетельствуют о снижении престижа профессиональной деятельности врачей [Врачом быть не модно?.. 2011], которое отметили 43% опрошенных граждан². Причины его падения объясняются в первую очередь недостаточной профессиональной подготовкой врачей (50%) и отрицательными человеческими качествами медиков (48%). Представители медицинского сообщества считают (опрос 3), что падение престижа профессиональной деятельности напрямую связано с низким уровнем зарплаты (73%) и негативным отношением к врачам, транслируемым в СМИ (49%). Таким образом, врачебному сообществу не удалось выработать эффективных механизмов поддержания позитивного публичного образа профессиональной группы.

Несмотря на снижение престижа медицинской деятельности, количество абитуриентов в медицинских вузах возрастает в последние годы. В 2010 году было подано 209 583 заявления от поступающих на медицинские специальности, а в 2011 году российские медицинские вузы получили 253 533 заявления, что на 21% выше показателей предыдущего года. Наиболее привлекательным для абитуриентов стал факультет «Лечебное дело», на который было подано более 82 тыс. заявлений [В России повысился... 2011]. Однако степень привлекательности различных специальностей высшего медицинского образования неодинакова. Стоматологическая практика становится более престижной для абитуриентов: процентное соотношение принятых студентов на этот факультет от общего числа принятых в год растет от 10,5% в 1995–1996 году до 13,5% в 2010–2011. Процентное соотношение числа принятых студентов на лечебный факультет к общему количеству принятых в год снижалось до 2005–2006 года, а в последующие годы начинает расти. Предполагаем, что

¹ Опрос населения, 2000 респондентов, общероссийская репрезентативная выборка.

² 19% респондентов отмечают сохранение высокого престижа профессии врача.

увеличение привлекательности отдельных медицинских специализаций связано с началом реализации национального проекта «Здоровье» и транслируемой государственной риторикой о повышении зарплат ряду врачебных специальностей.

Несоответствие между снижением престижа профессиональной деятельности врачей и увеличением количества абитуриентов в медицинских вузах позволяет предположить, что степень привлекательности врачебной практики неоднородна для разных групп медперсонала. Гипотеза подтверждается мнениями экспертов, согласно которым внутри профессиональной группы врачей выделяются медицинские специальности, которые обладают особо высоким уровнем престижа: хирургия (в особенности нейрохирургия), урология и гинекология. Наметившееся на сегодняшний день социальное расслоение в медицинском сообществе может привести к дальнейшей дезинтеграции медицинского персонала муниципальных поликлиник, что подрывает функционирование института государственной медицины и, как следствие, затрудняет оказание качественной и доступной медицинской помощи.

Таблица 4

Динамика численности студентов учреждений высшего профессионального (медицинского) образования РФ, 1995–2011 годы (на начало учебного года; тыс. чел.)¹

Число принятых студентов	Годы				
	1995/96	2000/01	2005/06	2009/10	2010/11
Принято студентов, всего	24,7	35,0	38,6	41,6	41,6
В том числе по специальностям:					
Лечебное дело	13,1	16,4	16,7	18,0	19,3
в процентах от общего числа студентов	53%	46,9%	42,3%	43,3%	46,4%
Педиатрия	4,8	6,0	5,7	6,3	6,5
в процентах от общего числа студентов	19,4%	17,1%	14,8%	15,1%	15,6%
Стоматология	2,6	3,7	4,9	5,6	5,6
в процентах от общего числа студентов	10,5%	10,6%	12,7%	13,5%	13,5%

¹ Здравоохранение в России – 2011: стат. сб. М.: Росстат, 2011. С. 207.

Трансформация отношений государство – профессионалы – общество

Неравномерность распределения экономического ресурса внутри врачебного сообщества ведет к сохранению привлекательности некоторых врачебных специальностей на фоне общего снижения престижа профессии врача. В условиях реализации национального проекта «Здоровье» государство усиливает внешний контроль над системой здравоохранения, выраженный в создании специальных проверяющих комиссий и внедрении обязательных стандартов оказания медицинской помощи. Проведенный анализ доказывает, что врачам поликлиник удастся сохранить контроль над реализацией практики социального закрытия, но ввиду усиления стандартизации деятельности и бюрократического контроля ограничиваются автономия и саморегуляция профессиональной группы.

Перспектива профессионализации «снизу» усложняется разобщенностью профессионального медицинского сообщества, которое не выработало единую позицию о способах регулирования в системе здравоохранения. В ходе исследования было выявлено как минимум три типа отношений относительно практики саморегуляции, сложившиеся в медицинской профессии. Согласно первой точке зрения, необходимо сохранить государственную регуляцию в отрасли. Вторая поддерживает идею о саморегуляции как неотъемлемом элементе дальнейшего реформирования здравоохранения. Согласно третьей позиции, следует установить смешанный тип контроля над профессиональной деятельностью врача, в рамках которого саморегуляция должна быть ограничена созданием комиссий по защите медицинского сообщества и внедрением практики страхования врачей от ошибок. Отсутствие единства внутри профессиональной группы врачей свидетельствует о слабом потенциале внедрения практики саморегуляции врачебной деятельности.

В ходе реформирования системы здравоохранения 2000-х годов выстраивается новый общественный договор между государством, профессионалами и потребителями медицинских услуг. Когда государство не инвестировало достаточное количество средств в систему здравоохранения, оно закрывало глаза на ряд ее внутренних проблем. С увеличением финансирования отрасли и снижением общественного доверия к российским врачам усиливается государственный контроль над сферой охраны здоровья. В эти же годы наблюдается усиление консьюмеризма в здравоохранении, выраженного в первых государственных шагах в сторону наделения граждан большими правами и полномочиями в процессе лечения. В настоящее время пациент постепенно лишается стигмы «больного», становится

«клиентом» или «потребителем» медицинских услуг и вступает в диалог с представителями медицинской профессии. Профессиональные медицинские ассоциации на сегодняшний день не обладают достаточной степенью консолидации и влияния для защиты интересов профессионалов, в связи с чем врачи поликлиник вынуждены прибегать к ситуативным и микроуровневым практикам укрепления своих позиций.

Список источников

В России повысился престиж профессии врача. 04.08.2011 // http://www.jobsmarket.ru/?get_page=239&content_id=15396404.

Врачом быть не модно? // Общественная палата Российской Федерации. 30.11.2011 // <http://www.oprf.ru/press/news/2011/newsitem/16079>.

Генеральное тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования Саратовской области. Саратов, 2011 // <http://www.sartfoms.ru/normativ/gentarif2012.pdf>.

Генеральное тарифное соглашение в системе обязательного медицинского страхования Саратовской области. Саратов, 2007 // <http://www.sartfoms.ru/normativ/461.pdf>.

Здравоохранение в России: стат. сб. М.: Росстат, 2011.

Катренко В.С. Отчет о результатах контрольных мероприятий «Мониторинг финансирования расходов на реализацию приоритетного национального проекта «Здоровье» и «Проверка целевого и эффективного использования средств федерального бюджета, выделенных в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» // Бюллетень Счетной палаты Российской Федерации. 2012. № 8 // <http://www.ach.gov.ru/ru/bulletin/952>.

Кульман Э. Разновидности профессионализма поздней современности: на примере немецкой системы здравоохранения // Профессии. дос. Социальные трансформации профессионализма: взгляды снаружи, взгляды изнутри / под ред. Е. Ярской-Смирновой, П. Романова. М.: ООО «Вариант»; ЦСПГИ, 2007. С. 41–57.

Мансуров В., Юрченко О. Российские врачи: профессионализация «сверху» или саморегулирование профессии // Антропология профессий, или Посторонним вход разрешен / под ред. П. Романова и Е. Ярской-Смирновой. М.: ООО «Вариант»; ЦСПГИ, 2011. С. 171–188.

Материалы опроса ВЦИОМ «Рейтинг удовлетворенностью профессией» от 31.01–01.02.2009 // <http://wciom.ru/index.php?id=268&uid=11327>.

Мерсиянова И.В., Чешкова А.Ф., Краснополяская И.И. Самоорганизация и проблемы формирования профессиональных сообществ в России. М.: НИУ ВШЭ, 2011.

Направления, основные мероприятия и параметры приоритетных национальных проектов на 2007 год. Протокол № 16 от 21 февраля 2007 г. // rost.ru/education_doc_1_2007.doc.

Определены самые престижные профессии // Взгляд. 22.09.2007 // <http://vz.ru/society/2007/9/22/110521.html>.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 128н от 15.04.2008 // Консультант // <http://base.consultant.ru/ons/cgi/nline.cgi?req=doc;base=LAW;n=76364>.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 570н от 28.06.2010 // Российская газета. 06.10.2010 // <http://www.rg.ru/2010/10/06/medicina-dok.html>.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 260н от 1.04.2011 // Российская газета. 18.05.2011 // www.rg.ru/2011/05/8/tratil-silu-dok.html.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) № 808н от 25.07.2011 // Российская газета. 27.12.2012 // <http://www.rg.ru/2012/01/27/polozhenie-dok.html>.

Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Три типа знания в социологии профессий // Социальная динамика и трансформация профессиональных групп в современном обществе / под. ред. В.А. Мансурова. М.: Изд-во Института социологии РАН, 2007. С. 12–32.

Российский статистический ежегодник – 2011 // Федеральная служба государственной статистики // http://www.gks.ru/bgd/regl/b11_13/ssWWW.exe/Stg/d1/06-09.htm.

Сакс М., Олсон Дж. Социология профессий: государство, медицина и рынок в Великобритании (в печати) // <http://ecsocman.hse.ru/text/18171705>.

Татьяна Голикова: пациентские организации должны принимать активное участие в разработке документов // Ремедиум. 28.06.2011 // www.remedium-journal.ru/news/arhiv/detail.php?ID=45408.

*Щербак*ова Е. Межотраслевые и межрегиональные различия в заработной плате – около 5,5 раза // Демоскоп Weekly. 2008. № 321–322 // <http://demoscope.ru/weekly/2008/0321/barom04.php>.

Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Те самые профессии: шкалы престижа и рамки публичности // Антропология профессий: границы занятости в эпоху нестабильности / под ред. П. Романова, Е. Ярской-Смирновой. М.: ООО «Вариант»; ЦСПГИ, 2012. С. 7–29.



Castel R. The Roads to Disaffiliation: Insecure Work and Vulnerable Relationships // International Journal of Urban and Regional Research. 2000. Vol. 24, Issue 3. P. 519–535.

Iarskaia-Smirnova E., Romanov P. Culture Matters: Integration of Folk Medicine into Healthcare in Russia // Rethinking Professional Governance. International Directions in Healthcare / ed. by E. Kuhlmann, M. Saks. Bodmin: MPG Books, 2008. P. 141–155.

Saks M. The Wheel Turns? // Professionalisation and Alternative Medicine in Britain // Journal of Interprofessional Care. 1999. № 13 (2). P. 129–138.

Werner M. Towards a Phenomenological Ethics: Ethos and the Life-World. NY: State University of New York Press, 1992.

Сообщество средних медицинских сотрудников в области кардиохирургии: социологический анализ эмоционального труда

Ольга Симонова, Екатерина Ядрова

На основе концепции эмоционального труда, разработанной А.Р. Хохшильд, в данной статье представлена попытка охарактеризовать особенности трудовой деятельности среднего медицинского персонала в области кардиохирургии в современной России. В работе анализируются социальные факторы, влияющие на эмоциональный труд в этой области. В качестве эмпирической базы выступают результаты авторского исследования эмоционального труда медицинского персонала с использованием полуструктурированных интервью с представителями среднего медицинского персонала государственных медицинских учреждений Москвы и Ростова-Дону¹.

¹ Исследование выполнено в рамках исследовательского проекта «Социальная солидарность как условие общественных трансформаций: Теоретические основания, российская специфика, социобиологические и социально-психологические аспекты», поддержанного Российским фондом фундаментальных исследований (проект 11-06-00347а), а также проекта «Идеологии профессионализма в социальном государстве», поддержанного Научным фондом НИУ ВШЭ (№ 12-05-0007).

Введение

В современном мире эмоциональный труд становится неотъемлемой частью сфер занятости, работа в рамках которых подразумевает не только предоставление профессиональных услуг, но и обеспечение соответствующего поведения при общении с «клиентами». Такая практика особенно распространена в западных странах, где требования соответствующего эмоционального поведения в рамках публичного общения на рабочем месте, чаще всего это требования выражения радости, симпатии, эмпатии, заботы, входят в формальные нормативные правила, соблюдение которых подразумевает материальную оплату [Горбунова, 2008. С. 32–33]. В современном российском обществе сфера здравоохранения нуждается в детальном социологическом анализе, не только в отношении внутренних механизмов развития профессии «медицинских сестер и медицинских братьев», восприятия работниками собственной профессии и отношения к самому процессу предоставления медицинских услуг на уровне общества в целом, но и с точки зрения выполнения эмоционального труда. Во многом необходимость такого анализа диктует сложившаяся в данной сфере ситуация жесткой иерархии трудовых отношений, отсутствия льгот и мотивации к работе, что может привести к эмоциональному отчуждению или эмоциональному «выгоранию», согласно теории Хохшильд [Hochschild, 2003].

Несмотря на высокую востребованность специалистов и работников, здравоохранение всегда было довольно уязвимой сферой услуг в России. Это касается и неэффективности деятельности государственного аппарата в области экономической и социальной политики, касающейся медицины, и существенных различий в состоянии больниц в городской и сельской среде, и сложившейся ситуации отсутствия доверия к медицине и медицинским работникам. Такое состояние дел является острой социальной проблемой и сказывается на психологическом состоянии работников и соответственно на эмоциональном труде в данной сфере. Социология профессий раскрывает перед нами современный тип профессии среднего медицинского работника как в высокой степени зависимой от социальной структуры медицинского учреждения и в то же время дающей возможность работникам сделать выбор – выполнять или не выполнять эмоциональный труд в соответствии с мыслью Хохшильд [Hochschild, 1983]. Осознанная практика управления эмоциями в профессиональной медицинской сфере в России сегодня только начинает развиваться. Однако в силу того, что эмоции являются важным составным элементом любых социальных взаимодействий, необходимо исследование эмоциональности медицинских работни-

ков, поскольку эффективность труда в целом в этой профессии зависит от качества эмоционального труда.

Зарождение социологии эмоций в качестве научной дисциплины характерно для американской социологии, где эмоции стали анализироваться как необходимый элемент социальной структуры и социальных действий. Несмотря на важную роль биологических компонентов эмоциональных состояний и их относительную автономность, становится понятно, что на эмоции влияют разнообразные социальные структуры и культура общества в целом. При этом большое значение имеет то, какую роль играют эмоции в межличностной коммуникации в определенном социальном контексте. Поэтому необходимо учитывать особенности социальных ситуаций и социальных контекстов, в которых происходит взаимодействие, чтобы понять функции эмоций с точки зрения социологии. Основные подходы к изучению эмоций включают в себя анализ процесса взаимодействия индивидов «лицом-к-лицу». Хотя существуют и другие социологические подходы к исследованию эмоций, рассматривающих функции эмоций на разных уровнях социальной структуры и в разных социальных ситуациях [Симонова, 2009], мы опираемся на интеракционистскую теорию эмоций А.Р. Хохшильд, которая рассматривает эмоции как находящиеся под воздействием социально-культурного контекста и регулирующиеся в соответствии с социальными нормами и ценностями.

Понятие эмоционального труда сформулировано А.Р. Хохшильд в работе «Управляемое сердце» [Hochschild, 2003]. Под эмоциональным трудом подразумевается публичное выражение эмоций в процессе профессиональной деятельности, которое по сути является управлением эмоциями. Это означает, что работник может модифицировать эмоции, то есть менять их интенсивность, длительность, менять сами эмоции, в процессе взаимодействия лицом к лицу с клиентом. Этот «навык» входит в профессиональные компетенции и вознаграждается материально, в виде заработной платы. Например, способность «держаться лицо», то есть сдерживать негативные эмоции в ситуации конфликта с клиентом или проявлять симпатию к разным типам клиентов независимо от их «капризов». Работодатели в сфере услуг в основном, по мысли Хохшильд, разделяют убеждение в том, что такой контроль над эмоциями обеспечит им постоянную клиентуру и прибыль. Поэтому они начинают контролировать выражение эмоций своих работников. Хохшильд исследовала, возможно, одну из самых показательных в этом отношении профессий – эмоциональный труд летных экипажей, в частности стюардесс. Но и к медицинским работникам

также предъявляются требования эмоциональной культуры, то есть с позиции представлений о том, какие эмоции должен выражать такой работник, общаясь с пациентами. Вообще эта тема имеет давнюю историю в социальных науках, начиная с понятий переноса и контрпереноса у З. Фрейда, но исследовалась и в социологии, в частности Э. Хьюзом, Э. Гоффманом и другими. Однако с позиции теории Хохшильд профессию медицинских работников, особенно среднего звена, на Западе стали изучать не так давно [Hardy, 1974], а в России эта перспектива пока еще только начинает развиваться, в большинстве своем в исследованиях эмоционального выгорания работников, оказывающих психиатрическую помощь [Кошкина, 2008].

Медицинская профессия предполагает довольно высокие требования к степени внимания, памяти, соответствующей реакции в ситуациях риска, выносливости, работоспособности. Однако помимо навыков профессиональной медицинской практики, работнику необходимо обладать соответствующими навыками осуществления эмоционального труда: умением поддерживать общение с пациентами, проявлять заботу о каждом больном, выражать симпатию, сочувствие, подавлять негативные эмоции, такие как отвращение, гнев и другие. Таким образом, медицинский работник, особенно это касается работников среднего звена, должен с точки зрения профессиональной культуры обладать умением управлять эмоциональными состояниями на рабочем месте, контролировать постоянно возникающий стресс в процессе управления чувствами, поддерживать благоприятный эмоциональный климат и в коллективе, и среди пациентов. Несмотря на существование исследований, связанных с работой в медицинских учреждениях, и посвященных изучению синдрома эмоционального выгорания, среди социологических работ трудно найти данные относительно того, каким образом социальная атмосфера в отделениях кардиохирургии влияет на эмоциональный труд медицинского персонала. Поэтому, учитывая сложные условия работы, мы фокусируемся в данном исследовании на проблеме организации эмоционального труда. Действительно, эмоциональный труд социально организован и структурирован, согласно предположениям Хохшильд, поскольку регламентируется и нормами общей эмоциональной культуры общества, и нормами профессиональной культуры. Таким образом, основная задача исследования – определить, насколько выполняется и осознается эмоциональный труд среди медицинских сотрудников в области кардиохирургии, а также выявить его характеристики. На основе теоретического и эмпирического материала, мы попытались определить, является ли эмоцио-

нальный труд в современной России неотъемлемой частью медицинской профессии в области кардиохирургии, его специфику, основные характеристики, а также оценить возможность развития практики эмоционального труда. В качестве объекта исследования мы рассматривали эмоциональный труд в области кардиохирургии, в качестве предмета исследования выступали особенности и функции эмоционального труда средних медицинских работников в сфере кардиохирургии в современном обществе.

Эмоциональный труд в рамках медицинской профессии

Понятия эмоциональной работы и эмоционального труда, разработанные А.Р. Хохшильд, являются главными для теоретической базы настоящего исследования. В основе теории Хохшильд лежит процесс коммерциализации эмоций в профессиональной среде, то есть распространение эмоционального труда во многих профессиях и родах занятий. Хохшильд характеризует эмоциональный труд как подавление и возбуждение эмоций в зависимости от ситуаций взаимодействия в процессе профессиональной деятельности, преимущественно в контактах с клиентами. Поэтому мы обращаем особое внимание на такие характеристики эмоционального труда в медицинском секторе, как способность медицинских работников управлять негативными эмоциональными состояниями, то есть скрывать высокую напряженность эмоционального труда, поскольку негативные эмоции приходится подавлять часто, а также необходимость строгой самодисциплины, то есть способность модифицировать эмоции быстро и предвидеть эти ситуации. При этом мы не ставили себе целью исследовать «глубокое исполнение» по Хохшильд, когда работнику приходится или он самостоятельно пытается возбудить в себе «нужные» эмоции в ситуации взаимодействия лицом-к-лицу с клиентом. Хотя важно отметить в этой связи подход к исследованию эмоциональной работы медицинских сестер К. Теодозиус [Theodosius, 2008], которая в своем исследовании, развивая теорию Хохшильд, включает в анализ эмоционального труда медсестер бессознательное выражение эмоций. Несмотря на утверждение Хохшильд о контроле над бессознательным выражением эмоций как неотъемлемой части эмоционального труда, Теодозиус настаивает на том, что бессознательное выражение эмоций не поддается контролю и может существенно влиять на работу медицинского персонала, общение с пациентами и особенно их родственниками. Это ситуации, когда страх, отвращение и гнев прорываются наружу, то есть отражаются на лице и могут передаваться окружающим, которые понимают, что им говорят не всю правду, скрывают истинные

эмоции [Ibid.]. Отсюда эмоциональные реакции, возникающие в различных ситуациях, не всегда поддаются моментальному контролю в соответствии с культурными нормами выражения эмоций и требованиями руководства, в частности медицинского учреждения, то есть могут иметь последствия для социальной структуры организации, условий труда и взаимоотношений с коллегами, пациентами и их родственниками. Поэтому бессознательное проявление эмоций можно рассматривать как часть эмоционального труда, поскольку они «прорываются» вопреки усилиям работников «держать лицо» и вопреки требованиям, предъявляемым управляющими [Lively, 2006. P. 574].

Итак, ключевыми моментами управления эмоциями среди медицинских работников являются: во-первых, личностные характеристики работника, характер, особенности темперамента; во-вторых, социализация работника, так как соответствующее воспитание определяет способность контролировать эмоции и сдерживать гнев, раздражение, отвращение; в-третьих, степень профессионализма, поскольку высокий уровень профессиональной подготовки и опыта позволяет сдерживать интенсивные эмоции, купировать их выражение и находить индивидуальный подход в процессе общения с пациентами; в-четвертых, неформальные правила, установленные в коллективе, особенно правило «клиент (читай: пациент) всегда прав». Однако для российских медицинских центров это правило не всегда является основой коммуникации с пациентами. Можно сказать, что в основе работы среднего медицинского персонала лежит – формальный этический кодекс среднего медицинского работника [Этический кодекс медицинской сестры России... 2010].

Эмоциональная культура определенной профессии представляет собой свод правил и норм, которые в рамках медицинской профессии направлены на заботу о здоровье и благополучии человека. Учитывая, что медицинский работник обладает профессиональными навыками и соответствующим образованием, а также возможностью принимать решения не только в рамках выполнения технической работы, но и в рамках осуществления эмоционального труда, мы исходим из следующих положений. В обязанности медицинского работника среднего звена в сфере кардиохирургии входит активная эмоциональная работа в процессе коммуникации с пациентами, то есть строгий контроль над выражением собственных эмоций, сдерживание истинных эмоций, поддержание формального и сдержанного эмоционального общения. Проявления внимания и заботы связаны со сдерживанием других эмоций в процессе работы. Пренебрежение, гнев, страх, отвращение – эмоции, которым индивиды

могут быть подвержены во многих профессиональных сферах, но в рамках медицинской профессии работник подвержен им в высокой степени и должен контролировать их проявления с позиции культурных представлений, которые распространены в российском обществе.

Существуют и формальные правила работы в медицинской организации, которые подразумевают под собой общение, при котором работник удовлетворяет потребности и выполняет просьбы пациента, так как пациент является клиентом, а значит, может требовать соответствующего отношения и внимания от медицинского персонала. Помимо этого данные правила отражают формальную иерархию внутри профессионального коллектива. Мы предполагаем, что в своей профессиональной деятельности врач может позволить себе большую свободу в выражении эмоций, чем медицинские сестры, так как он обладает большими полномочиями по сравнению с остальными сотрудниками. Стоит сразу отметить, что в России в сфере медицинского ухода заняты преимущественно женщины, исключение составляют студенты, проходящие практику в государственных клиниках. Это оказывает специфическое влияние на социальные отношения в рамках медицинских практик, особенно в хирургии, где привилегированное положение занимают мужчины-хирурги, которые вместе с тем обладают автономией при принятии решений в профессиональной работе и управлении персоналом на всех стадиях коммуникации: во время и вне операций. Границы полномочий среднего медицинского персонала достаточно четко очерчены, отношения между старшим и средним медицинским персоналом, как правило, носят характер подчинения. Таким образом, помимо давления профессиональной иерархии, на отношения между старшим и средним медицинским персоналом влияет гендерное неравенство, которое по сути во многих отношениях лишает женщин «права голоса» и накладывает на них дополнительные обязанности и требования в соблюдении гендерных стереотипов («женщина – значит мягкая, по-матерински заботливая, эмоционально-сочувствующая»), а если это медсестра, то эти черты должны проявляться еще ярче). Обладая полномочиями, а также выполняя функцию координатора во время операции, в течение обычного трудового процесса врач не придерживается этических правил коммуникации, позволяя себе общаться с персоналом по минимуму и в удобной для себя форме. Помимо этого в неформальные обязанности врачей также может входить коммуникация с пациентами до и после операции, однако существенную ее часть по настоятельной просьбе, а иногда по указанию врача осуществляет медсестра. Это, по данным

авторского исследования, приводит к появлению стереотипного представления людей о том, что врачи пренебрегают своими обязанностями, которое влияет на структуру отношений «врач – сестра – пациент». В основном все медицинские сестры считают, что врачи не ценят их труд в целом, а это вызывает обиду и негативно влияет на их эмоциональную работу. Неудовлетворенность собой, то есть своей профессиональной идентичностью, которая основана на оценке окружения, а также попытки модифицировать поведение, не приводящие к получению желаемого одобрения, могут вызывать довольно острые негативные эмоциональные состояния [Писаренко, 2005]. Врачи обычно не скрывают своего пренебрежительного отношения к среднему персоналу. Это воздвигает барьеры в общении между ними и может приводить как к бессознательному невыполнению эмоционального труда, так и сознательному безразличию к пациентам. Сестры пытаются акцентировать высокое значение своей профессиональной деятельности:

В любом отделении есть сестры, которые могут нагрубить, особенно раздраженные на пациентов, на врачей. Я перешла из лор-отделения в хирургию, и там тоже каждый сам за себя, но тут отношение врача играет большую роль. А так как врачам на самом деле ни до кого нет дела, то старшие (имеется в виду старшие медсестры. – Прим. авт.) и бесятся. Их можно понять, но то, что никого ничего не интересует неприятно, работать так неприятно (интервью 5).

Таким образом, структура государственной медицинской организации становится немаловажной частью анализа эмоционального труда в медицинской профессии. Медицинская профессия в целом – многогранное социальное явление, включающее в себя множество субпрофессий или специализаций, родов занятий и обязанностей, одной из которых является эмоциональный труд, который становится интересным и уникальным объектом социологического анализа.

В обязанности палатной медсестры кардиохирургических отделений входит забота о пациенте в период его подготовки к операции и в период его реабилитации. В профессиональные обязанности входят ночные дежурства, поэтому многие медсестры отмечают необходимость соответствующей физической подготовки, в первую очередь физической выносливости и эмоциональной устойчивости. Надо отметить, что первостепенное значение имеет, конечно, аккуратное выполнение медицинских манипуляций. Однако не менее важно обладать соответствующими индивидуальными психоэмоциональными способностями, а также способностью быстро обу-

чаться во время работы. И если в первом случае процедуры и алгоритм их выполнения тщательно прописываются в документации, которой должен придерживаться каждый работник, то контроль над собственным поведением и рамки эмоциональной свободы становятся более сложными компетенциями, но не менее важными структурными элементами профессии.

Кардиохирургия является одной из самых сложных медицинских сфер с точки зрения проводимых операций, поэтому специфической для данной сферы является и работа палатных медсестер. Индивидуальная история болезни каждого пациента определяет набор обязанностей медсестер и, следовательно, соответствующую модификацию эмоций. Респонденты подчеркивают, что зачастую именно умение общаться, эмоциональная стойкость, готовность помогать, быть причастным, возможность подобрать верные слова, скрыть гнев и раздражение отличают работу среднего медицинского персонала. Анализ собственного восприятия работниками формы коммуникации с пациентом, таким образом, раскрывает факт осознания наличия эмоционального труда в процессе их работы.

Несмотря на необходимость соответствующего образования, работа среднего медицинского персонала пользуется высоким спросом в современном обществе в силу дефицита соответствующих специалистов и высокой текучести кадров. К среднему медицинскому персоналу палатных государственных отделений относятся медицинские сестры и медбратья, выполняющие регламентированные требования по ежедневному осмотру и уходу за пациентами, выполнению медицинских процедур и общению, в частности в период послеоперационной реабилитации. Однако в современном российском здравоохранении эта профессия не является престижной, поэтому зачастую приравнивается к такому роду занятий, как санитар или санитарка, и дискриминируется со стороны врачей. В настоящее время, несмотря на свободу выбора медицинских услуг, в обществе сложилось двойственное отношение к институту здравоохранения. С одной стороны, причиной является кризис российского здравоохранения: низкий уровень сервиса, нехватка оборудования, нехватка персонала, которые привели к росту недоверия к медицинским работникам со стороны населения. Общее негативное отношение сказалось не только на работе профессиональных врачей, но во многом повлияло на репутацию работников более низкого уровня, в частности средний медицинский персонал. С другой стороны, каждый осознает значение профессии медицинской сестры и дефицит таких работников, а также предъявляет к ним очень высокие требования, в частности и к их эмоциональному поведению. Таким образом,

при анализе эмоционального труда среднего медицинского работника необходимо учитывать следующие факторы: условия труда, соответствие физической нагрузки и зарплатных ожиданий, наличие формальных/неформальных правил профессиональной регуляции, общую культуру общения, давление профессиональной иерархии и гендерного неравенства.

*Особенности эмоционального труда медсестер
кардиохирургического отделения в современном
российском медицинском учреждении*

Эмоциональная работа является довольно сложным и многогранным элементом профессии в любой сфере, где происходит постоянное межличностное взаимодействие. Это делает такую работу тяжелой и требующей, с одной стороны, контроля над эмоциями, а с другой – необходимости активного участия и высокой степени профессионализма в разнообразных социально-психологических условиях. Профессия медицинского работника в области кардиохирургии представляет собой комплекс социально-структурных и психофизиологических процессов, включает в себя множество социальных ролей, в основе которых лежит проявление заботы, внимания, понимания, участия, включенности в проблемы и переживания пациента. Одной из важнейших составляющих профессии является эмоциональный труд, который необходимо осуществлять непрерывно и с высокой степенью психологического напряжения. Социальные функции эмоционального труда зависят прежде всего от структуры, в рамках которой происходит взаимодействие. В случае медицинской профессии специфическими социальными факторами эмоционального труда служит эмоциональный климат в рамках медицинского коллектива, специфика этических норм, специфика разделения труда и острота гендерных различий между работниками сферы кардиохирургии, как было отмечено выше. Несмотря на то, что исследование эмоций в социологии является довольно сложной задачей, но, изучая их, мы можем выявить скрытые стороны взаимодействий между работниками и более глубоко понять специфику таких взаимодействий. Необходимость следовать этическим нормам в рамках профессии, постоянное совмещение физической, психологической и эмоциональной нагрузки, контроль над процессом работы, состоянием пациентов и поддержанием стабильности в структуре коллектива делает эмоциональный труд медицинских работников сложным и даже тяжелым.

Эмпирическое исследование, проведенное в целях изучения эмоционального труда средних медицинских работников – палатных

медицинских сестер кардиохирургической сферы медицины, было осуществлено в рамках качественной методологии. Для получения информации использовался метод фокусированного полуструктурированного интервью. Исследование проводилось в государственных медицинских учреждениях города Москвы и Ростова-на-Дону, было собрано 15 интервью с представителями среднего медицинского персонала кардиохирургических отделений. В исследовании участвовали средние медицинские работники-женщины со стажем работы от года, так как наличие опыта и включенность в рабочий коллектив позволили проанализировать значение и степень осознания эмоционального труда в данной профессии.

Трудности полевой работы были связаны прежде всего со спецификой медицинской сферы. Несмотря на имевшийся доступ в клиники и возможности беседовать с необходимыми информантами, метод «снежного кома» не всегда способствовал получению контактов с большим количеством респондентов, поскольку проводить интервью непосредственно на рабочем месте было невозможно в силу относительной закрытости такого рода медицинских учреждений. Договориться о встрече вне рабочего пространства оказалось довольно сложно и, прежде всего, в Ростове-на-Дону. В процессе отбора респондентов методом «снежного кома» они с трудом соглашались ответить на вопросы, так как для многих из них вопросы о специфике профессии означали намек на отношения с начальством, в частности на «нарушение» распоряжений начальства, что вызывало замешательство, неуверенность в себе и сомнения при ответе на вопросы. Во многом причиной смущения был невысокий уровень образования респондентов (среднее специальное), а также то, что беседа при включенном диктофоне оказывалась барьером для неформального общения, свободных высказываний, вызывала опасения сказать что-то не так, не так, «как требуется». Поэтому, как правило, необходимо было разъяснить респондентам, что социологическое исследование подразумевает и должно гарантировать полную конфиденциальность полученной от работника информации. При этом интервью планировалось именно как полуструктурированное, поскольку переформулировка вопросов в ходе интервью позволяет учесть уникальный опыт каждого работника. При получении согласия обговаривалось наиболее удобное для респондента место встречи. Обычно это были больничные помещения за пределами кардиохирургического отделения, или же встречи на нейтральной территории, например в кафе.

Каждое интервью начиналось со свободной беседы о профессии среднего медицинского работника, а затем вопросы задавались в соот-

ветствии с исследовательскими блоками, однако не в каждом интервью удавалось получить пространные ответы, многие респонденты отвечали кратко и давали только конкретную информацию на поставленные вопросы. Нужно заметить, что в целом (при повторных встречах или же в случае возникновения доверительного контакта) респонденты воспринимали ситуацию и содержание интервью положительно, с интересом отвечали на вопросы, эмоционально рассказывали о разнообразных ситуациях, возникавших в процессе работы. Гайд интервью для исследования формировался с целью затронуть все факторы эмоционального труда работников, которые, согласно исследовательским предположениям, оказывают влияние на этот труд. Среди социальных условий, влияющих на эмоциональный труд, мы выделяем следующие: жесткость профессиональной иерархии, тяжелые физические и психологические условия труда, частичная коррумпированность медицинской сферы услуг; строгость формализованных профессиональных обязанностей среднего медицинского работника; неформальные этические нормы коммуникации, принятые в медицинской организации; общая культура коммуникации с медицинскими работниками, которая влияет на ожидания от общения с ними.

Беседа с респондентами была организована как свободный разговор об опыте ежедневной работы в данном отделении, о личном отношении к профессии, об атмосфере внутри лечебного учреждения. Для того чтобы охарактеризовать эмоциональный труд в профессии среднего медицинского работника в области кардиохирургии, нам необходимо было изучить специфику профессиональных обязанностей медицинских работников в выбранном отделении. В процессе исследования нам было важно узнать, каково восприятие профессии самими медицинскими работниками, проследить отношение к выполняемым обязанностям, к должностной структуре в данной области, к причинам и динамике сложившегося восприятия профессии со стороны общества на протяжении последних лет. В связи с поставленными исследовательскими вопросами были сделаны следующие выводы.

С точки зрения необходимой квалификации работника, представителю среднего медицинского персонала необходимо обладать дипломом о среднем медицинском образовании, и это особенно строго соблюдается в сфере кардиохирургии. В отделении кардиохирургии находятся преимущественно пациенты старшего возраста. В основе заболеваний – проблемы функционирования сердечного аппарата, поэтому формируется специфический подход к общению с пациентами. В отделении кардиохирургии наиболее очевидна эмо-

циональная напряженность, которую можно назвать «атмосферой стресса», поскольку пациенты знают о высоком уровне летальности и не имеют возможности узнать о своем физическом состоянии непосредственно у среднего медицинского персонала, так как это запрещено уставом медицинского учреждения. Итак, «вход» в профессию невозможен без документа о соответствующем образовании, однако это правило действует и строго выполняется в условиях дефицита средних медицинских работников, невысокой оплаты их труда и довольно низкого статусного положения в иерархии кардиохирургического отделения. Вот что говорит об этом одна из респонденток:

Когда я начинала трудовую деятельность, профессия медицинского работника считалась престижной, по прошествии времени престиж значительно снизился, прежде всего, из-за недостаточной заработной платы. Это привело к ситуации, когда молодежь должна иметь, прежде всего, желание работать, желание общаться с пациентами, любить их. Для карьерного роста необходимо образование высшее медицинское ну и опыт, естественно (интервью 1).

В ходе интервью выяснилось, что работники среднего звена не имеют возможности карьерного роста. Курсы повышения квалификации дают возможность претендовать на более высокий заработок, но не обладают функцией продвижения по карьерной лестнице. Выполнение эмоционального труда сегодня является международным требованием к профессии медицинской сестры, однако в российских условиях эмоциональный труд начинает осознаваться и выполняться в результате приобретения собственного опыта в данной профессии, о чем более подробно будет сказано ниже. Это дает основание предположить, что медицинский персонал специально не обучается навыкам эмоционального общения с пациентами, и работники приходят к этому в результате усвоения общей эмоциональной культуры общества, которая предполагает, что медсестры должны выражать «теплые», позитивные чувства к пациентам, тем более с такими тяжелыми заболеваниями. Более того, здесь вступают в действие правила общей культуры, гендерные стереотипы, которые диктуют женщинам быть заботливыми, доброжелательными, сочувствующими, проявлять милосердие и сестринские чувства.

Но при этом культура общения с пациентами и общая профессиональная этика находятся на второстепенном месте в иерархии профессиональных ценностей в сравнении с медицинскими манипуляциями и уходом за больными. Следование нормам общения

для среднего медицинского персонала характерно скорее для подтверждения и соблюдения профессиональной субординации, а в остальных случаях при контактах с пациентами и их родственниками сами работники следуют этим нормам в результате накопленного опыта работы и модифицируют свое эмоциональное поведение в соответствии с конкретными ситуациями:

Есть скорее не правила, а традиции. Этому нас учили старшие коллеги, когда я только пришла работать. Нарушить правило можно, нарушить традиции – никогда. Во-первых, потому что пациентам нужно общение... Некоторых вообще не навещают, а они ждут. Во-вторых, потому что благодарность дает силы работать, а благодарят же не за таблетки ведь, а за лишнее доброе слово (интервью 6).

Устав медицинской организации напрямую не влияет на то, каким образом строится общение работников с пациентами. Эмоциональный труд, таким образом, раскрывается как элемент профессиональной автономии, что дает персоналу независимость в принятии решений относительно выражения эмоций. В работе отделения возникает много ситуаций, когда работнику необходимо быстро принимать решения, это касается как медицинских аспектов профессии, так и специфики эмоционального труда. То, каким образом в представлении работников должен осуществляться такой труд, в каждом случае зависит также от накопленного опыта работы, физической выносливости и понимания его необходимости, а иногда и желания сохранять эмоциональную стабильность или покой:

Нужна определенная строгость. Пациент должен выполнять наши требования, существует даже подписка об этом при поступлении на лечение. Другое дело, что между собой – все что угодно. Конфликты, ссоры, обиды. С пациентами только одно – все для их блага. Стараемся так поступать все, хотя бывают, конечно, вредные пациенты.

Были случаи, когда хотелось подойти и обнять, потому что понимала, что ему (пациенту) осталось всего ничего. Но если так сделаешь – все. Паника у него, у тебя стресс, у него тоже стресс. Поддерживать тоже очень осторожно нужно. Поэтому приходится скрывать (интервью 5).

Все это подтверждает тезис Хохшильд о том, что главное качество работника, осуществляющего эмоциональный труд, – выносливость, и физическая, и эмоциональная. Однако готовность работни-

ка сохранять самообладание и его стремление следить за своим поведением при общении с пациентами находятся в сильной зависимости от уровня заработной платы, в основе которой – прилежное выполнение профессиональных обязанностей, связанных с регламентом отделения. Если же обратиться к неформальной стороне вопроса, то именно в поле общения пациента и работника возникают специфические отношения, характерной чертой которых является коммерциализация эмоций. В теории Хохшильд неформальные платежи, то есть денежные вознаграждения и подарки, характерные для российских государственных медицинских учреждений, не описываются, так как западная система здравоохранения исключает такого рода вознаграждения, обеспечивая довольно высокую зарплату, в которую входит и оплата выполнения эмоционального труда. Осуществление эмоционального труда в силу этого стало обязательным требованием при коммуникации между клиентом и исполнителем, и осуществляется в соответствии с правилами организации. Но в современном российском обществе неформальные платежи в качестве дополнительного заработка для медицинских работников можно считать общепринятой и повсеместно распространенной практикой. Причина доплат обычно состоит в ожидании большей заботы и внимания с медицинской точки зрения, и в том числе в ожидании выполнения эмоционального труда, то есть в ожидании проявления позитивных эмоций, симпатии, сочувствия, заботы в отношении к пациенту. Неформальные вознаграждения чаще всего поступают от родственников пациентов, но могут приниматься и напрямую от самих больных. Таким образом, пациенты фактически заранее платят не только за лучший медицинский уход, но и за то, чтобы обеспечить себе положительные эмоциональные отношения с медицинскими работниками. Это, конечно, отражает кризис российского здравоохранения, в частности свидетельствует о низком уровне доверия к данной профессиональной сфере. Помимо этого доплаты делают коммерциализацию эмоций частью профессии, то есть поддерживают потребность и необходимость в осуществлении эмоционального труда.

Эмоциональный труд в изучаемой сфере довольно наглядно характеризует общение медицинского работника и пациента, однако не является первостепенным. При этом то, каким образом описывают свои обязанности сами работники, показывает, что эмоциональный труд заложен в понимание работниками своих обязанностей, хотя формально не требуется со стороны руководства учреждения. Профессиональный опыт и стаж работы среднего медицинского работника формирует разнообразные модели поведения средних мед-

сестер со старшими медсестрами, контролирующими работу персонала, и при общении с больными. Среди таких моделей в основном выступают стратегии поведения в ситуациях конфликтов, которые возникают внутри коллектива среди работников и при контактах с пациентами и их родственниками. Как правило, выбираемые стратегии поведения могут передаваться в качестве опытного знания одними медицинскими работниками другим. Эти стратегии поведения нельзя, правда, охарактеризовать как однозначное следствие действия неформального этического устава, которого придерживаются работники, поскольку они сильно варьируют в зависимости от ситуации. То, каким образом происходит выбор модели поведения в разных видах коммуникации, зависит, прежде всего, от самих работников. В случае конфликтов внутри коллектива многое зависит от того, с кем общается работник и от кого может узнать про того или иного сотрудника: о его характере и положении в коллективе. То же самое происходит и в ситуации конфликтов с пациентами – когда работник знает характер, манеру общения пациента, его тип, ему становится проще контролировать собственные эмоции:

Бывают те, которые переживают боль молча, или наоборот те, которые постоянно переживают и жалуются, еще те, кто проявляют страх и боль через скандалы. Тут ты понимаешь, что если сам лишнего скажешь – никому легче не станет. Ты сам понимаешь, что то, как быстро успокоится пациент – в твоих руках. Хотя это, наверно, приходит с опытом... Были пациенты, которые вообще не жаловались. Это тоже плохо. Здесь может и накричать надо разок, чтобы растормозить. Потому что так никогда не узнаешь, если что-то болит у него и как ему помочь (интервью 3).

Это подтверждается и в ситуациях накопления стресса у работников, который возникает в результате конфликтов в коллективе и накопления усталости от большого потока тяжелых пациентов. Накопление физической и моральной усталости является одной из самых значительных причин ослабления контроля над эмоциями, а иногда и нежелания выполнять эмоциональный труд. При этом, безусловно, немаловажной причиной подобного рода проблем является и отсутствие опыта у самого работника в общении с пациентами и коллегами.

Медицинские сестры в России осознают, что общение с пациентом – это особое коммуникативное публичное поле, в рамках которого необходимо строго контролировать свое поведение. Отсутствие формального требования по выполнению эмоционального труда

в профессии компенсируется осознанием того, что коммуникация с пациентом – это часть выполняемой работы, которая отличается от обычного общения вне рабочего пространства и требует повышенного внимания. Можно сказать, что это часть профессиональной идентичности работника:

Есть люди профессии, прилежные, спокойные, стойкие, а есть так – пришел, отработал, ушел. И как еще отработал. Нас это не касается, мы не реагируем, но когда дело доходит до выяснения, почему пациенты жалуются, мы ведь пальцем показать не можем, приходится всем отвечать за одного (интервью 3).

Таким образом, работники, которые не желают выполнять эмоциональную работу, неформально, но все же санкционируются другими членами коллектива – заслуживают неодобрения. Стремление модифицировать эмоции, то есть демонстрировать нужные эмоции в присутствии врачей и старшей медсестры с целью обеспечить лояльность со стороны руководства и возможных «поблажек», также санкционируется. Это происходит потому, что работники считают, что безразличные в общении с пациентами работники, как правило, халатно относятся и к выполнению формальных профессиональных требований. Стоит заметить, что так проявляется солидарность работников, причем имеющих разный статус в организации: они неодобрительно относятся к отсутствию эмоциональной работы в отношениях с пациентами. При этом, когда нет возможности отстаивать свои права, медицинские работники зачастую компенсируют эмоциональный стресс с помощью личного общения, юмора, то есть шутят над самим конфликтом, а также очень часто обсуждают друг друга за спиной, «сплетничают». Это характерно для всех медицинских отделений, где работают преимущественно женщины. Вследствие жесткой иерархии, свойственной медицинским отделениям такого рода, работники не могут позволить себе высказывать недовольство условиями работы или внутренними конфликтами. А. Хохшильд отмечала, что в случаях давления со стороны руководства именно общение с коллегами, их поддержка в значительной степени облегчают выполнение эмоционального труда [Hochschild, 2003. P. 115–116, 13]:

Естественно были такие врачи, которых все ненавидели, и это своего рода было единением, но к действиям не переходили никогда (интервью 15).

В данном случае высказывание свидетельствует о том, что сами медицинские работники будут воздерживаться от конфликтов с ру-

ководством, поскольку это грозит формальными санкциями. Поэтому для работников важна взаимная поддержка, «сплетни», солидарность, юмор как механизмы защиты от стресса, негативных эмоций и поддержания эмоционального баланса. Понимание правил общения внутри отделения, необходимость предопределять ход беседы и показывать соответствующие эмоции при общении с каждым работником, со старшими сотрудниками, с пациентами и их родственниками говорит о том, что медсестры сами определяют правила эмоционального поведения и стараются их придерживаться. В основе этих правил лежит уверенность работников в том, что общение с пациентами не является обычным повседневным общением. Медицинские сестры не ассоциируют данные правила поведения с формальным кодексом или уставом организации. Однако пренебрежение и неумение найти подход к пациенту не только усложняет работу самих сотрудников, но и ухудшает их отношения с коллективом. Поэтому можно сделать вывод, что руководство если и осуществляет контроль над эмоциями своих работников, то он является неформальным и не слишком строгим. Отсюда в данной сфере выполняется скорее эмоциональная *работа*, а не эмоциональный труд, поскольку ему не обучают и он не требуется со стороны руководства, а значит, не входит в перечень обязательных компетенций работника и не оплачивается. Эмоциональная работа осуществляется в соответствии с неформальным профессиональным кодексом, который уходит корнями в представления людей о том, как должен вести себя медицинский работник, то есть в повседневную эмоциональную культуру.

Таким образом, можно сказать, что эмоциональный труд входит в профессию среднего медицинского работника, несмотря на то, что сами работники не связывают управление эмоциями с получаемой зарплатой. При этом модификация эмоций воспринимается работниками как публичная практика, основанная на понимании работниками профессиональных требований относительно выражения эмоций. Мы приходим в данном исследовании к выводу, что выражение эмоций в процессе работы палатных медсестер кардиохирургических отделений является неотъемлемой частью рабочего процесса, так как общение с пациентом происходит на протяжении всего периода его нахождения в стационаре. Однако работники, понимая, что общение не может быть построено на показе истинных эмоций, начиная с ситуаций конфликта и заканчивая проявлением жалости, воспринимают эмоциональный труд в основном в соответствии со своими представлениями, то есть представлениями общей эмоциональной культуры, и накопленным опытом. Большинство

работников не проходят специальных курсов обучения и тестов на знание этики коммуникации с пациентами. Поэтому осуществление такого труда базируется в основном на личных представлениях работника о нормах общения и индивидуальных характеристиках работника, его способности скрывать истинные эмоции и его восприятию профессии как в большей или меньшей степени включающей набор этических правил общения. В соответствии с правилами необходимо быть участливым, милосердным, понимающим, уметь создать у пациента ощущение искренней симпатии и заботы, постараться действительно понять то, какие чувства необходимо показывать, и при этом не потерять собственное «Я». По Хохшильд, это становится возможным вследствие постоянных усилий и тренировок, когда реальные эмоции и чувства заменяются теми, которые предписываются и требуются общей и профессиональной эмоциональной культурой [Hochschild, 2003. P. 34]. В данном случае речь идет именно о случаях «глубокого исполнения», то есть не просто выражения, а намеренного возбуждения в себе необходимых для данного социального контекста чувств, поскольку поверхностное исполнение не всегда требует больших усилий. Именно «глубокое исполнение», когда работник стремится сам переживать нужные эмоции, затрагивает его «Я» в целом и способствует выполнению эмоционального труда, но при этом может приводить к изменению личностной идентичности работника.

Помимо индивидуальных характеристик работников, сильное влияние на эмоциональный труд оказывают социальные факторы. Каждый из рассматриваемых нами факторов, таких как статусная иерархия, специфика эмоциональной культуры, специфика требований медицинской этики в организации, в определенной степени влияет на труд медицинских работников [Горбунова, Фиглин, 2010. С. 17]. При этом надо отметить, что нами были рассмотрены именно некоммерческие организации, а также сфера, в которой распространены неформальные денежные вознаграждения среднего медицинского персонала. Этические нормы, в частности этический кодекс медицинской сестры, не воспринимается работниками как непосредственное руководство к выстраиванию коммуникации в рамках рабочего процесса. Формально правила общения с пациентами и между работниками существуют, но им уделяется недостаточное внимание и правило сдерживания эмоций не всегда рассматривается как формально-обязательное. Работники имеют представления о предписанных правилах профессионального общения, но то, каким образом вести себя в той или иной ситуации, они выбирают сами, опираясь скорее на неформальные правила. Они основываются

на условиях ситуации, на характере общения с коллегами и на основе отношений с коллегами, которые выше по статусу, в частности со старшей медсестрой. Что касается общения с пациентом, то большинство работников также отмечают, что модели поведения, которые они применяют для успокоения, налаживания контакта с пациентом, для смягчения конфликтов с ним не основываются ими на каких-либо формальных правилах организации или этического кодекса [Этический кодекс медицинской сестры России... 2010].

Теория эмоционального труда подразумевает негативные последствия, когда усилия по модификации эмоций приводят к отчуждению от реального Я работника, а конкретно, когда работник становится равнодушным к поведению клиента или пациента, которым необходимы внимание и поддержка. Работники российских медицинских учреждений отмечают эмоциональную и физическую усталость, подчеркивая то, что тяжесть работы чаще всего не компенсируется благодарностью пациентов и увеличением зарплаты:

Зарплата не менялась, изменилось время. Раньше было жить проще. А сейчас и нагрузка больше и требований больше и все равно приходится дополнительно работать, помимо основных часов. На прошлой неделе, думала, взвою. Но ничего, как-то оправилась. Пришла домой... разговаривать ни с кем не хочется только, конечно... Зато отдохнула! В себя пришла. Стыдно только перед родными бывает. Иногда на них все срываю. Даже когда не собираюсь, уже в привычку вошло (интервью 10).

В концепции Хохшильд подразумевается, что работник знает, что выполнение эмоционального труда входит в его обязанности и оплачивается. В случае палатной медицинской сестры, работающей в России, это не так. Работники не ассоциируют необходимость подавлять истинные эмоции в процессе работы и определенным образом вести себя при «клиентах» и при начальстве с получаемой зарплатой, хотя подчеркивают, что основным фактором мотивации к работе в целом для них является высокая денежная оплата труда. Недостаток средств заставляет многих медсестер работать сверхурочно, что увеличивает эмоциональную нагрузку и снижает эффективность эмоционального труда. Хохшильд подчеркивает, что смягчить эмоциональное отчуждение помогают неформальные контакты работников, когда есть возможность пожаловаться, обсудить сложного «клиента», конфликты и многое другое [Hochschild, 2003. P. 115–116, 90]. В основе эмоционального отчуждения оказывается проблема потери собственных эмоций из-за постоянной замены истинных эмоций требуемыми. Пациенты не ждут простой демонст-

рации симпатии, они нуждаются в искреннем внимании и поддержке, в том, что можно назвать «заботой», которая воспринимается как моральное понятие. Проблема в данном случае заключается в том, что работники, руководствуясь только собственным опытом исполнения эмоциональной работы в публичном мире своей профессии, сталкиваются с большими трудностями в сохранении своего собственного «Я». Здесь в самом деле помогают неформальные объединения работников в общем коллективе, которые формируются на основе симпатий и антипатий и выполняют функции взаимопомощи, эмоциональной разрядки и поддержки личностной идентичности:

Сейчас у нас новая администрация – атмосфера сразу изменилась в худшую сторону. В нашем (медсестринском) коллективе бывают серьезные ссоры, споры, но взаимная поддержка тоже есть – это было ясно уже сразу, когда я пришла. Вот сейчас, например, без юмора не обойтись (интервью 14).

Такие группы образуются вследствие конфликтов с каким-либо работником, то есть против какого-либо работника, против работника более высокого статуса, против капризного пациента. Впоследствии такие союзы могут становиться все более сплоченными, но это может приводить к появлению серьезных конфликтов с теми, кто находится вне группы.

Хохшильд также было выявлено, что важнейшим фактором, влияющим на выполнение эмоционального труда, является степень автономии работника, то есть возможность принимать собственные решения относительно выполнения эмоционального труда, обычно это происходит в тех родах занятий, где меньше контактов с клиентами. Чем ниже степень автономии, тем более вероятно такое негативное последствие эмоционального труда, как эмоциональное истощение. Современная ситуация в этой сфере в России парадоксальна: она характеризуется формальным отсутствием автономии, но на практике работник фактически полностью ответствен за то, каким образом будет происходить общение с пациентами, и волен как выполнять эмоциональный труд, так и не выполнять его. При этом сегодня распространены также случаи, когда медицинские работники формально выполняют только серию процедур и не признают необходимость эмоционального участия в жизни пациента, то есть не воспринимают эмоциональный труд как часть профессии. Это обуславливает негативное впечатление о медицинских учреждениях в целом: медсестры зачастую не стараются скрывать свое раздражение низкой зарплатой, отсутствием карьерного роста, же-

сткой субординацией. Однако такие работники санкционируются неформальным и формальным образом:

Старшая медсестра следит, поэтому их быстро увольняют, или они сами уходят, в хирургии это все-таки редко, тут и без этого дел хватает, это все понимают со временем (интервью 3).

Таким образом, можно сделать вывод, что эмоциональный труд характерен для медицинских работников среднего звена, которые выполняют его, несмотря на высокие физические нагрузки, отсутствие мотивации и материальной оплаты. Переживаемые эмоции действительно оказывают сильное влияние на поведение пациентов и самих работников. Доверие, на котором основывается общение пациента и медицинского работника, напрямую зависит от того, каким образом проходит коммуникация, в частности эмоциональная. Но в связи с кризисом доверия к медицинской профессии [Изотова, Лебединская, 2011] в современном российском обществе, ожидания отдачи от работы медицинского персонала возрастают, возрастают требования к выражению определенных эмоций. Пациентам и их родственникам важно ощущение искренней заинтересованности в жизни пациента в процессе лечения и даже просто изображение заботы и сочувствия. Но эмоциональный труд формально не входит в обязанности медсестер в России и не оплачивается, хотя работники понимают его значение. Эмоции все же становятся частью рыночного обмена, поскольку их выражение поддерживается системой неформальных вознаграждений со стороны пациентов и их родственников.

Сегодня социологов все больше волнуют вопросы эмоциональности в разных родах занятий и профессий. Именно поэтому основанная на теории управления впечатлениями Э. Гоффмана социология эмоций А.Р. Хохшильд стала особенно актуальной. Помимо изменений в структуре занятости, меняются и взгляды людей на профессии, какие-то из них остаются престижными, какие-то теряют престиж во многом из-за потери доверия к ним. Происходят изменения в сознании людей, которые могут приводить к изменению восприятия собственной позиции в сфере занятости, а также к новому восприятию своих обязанностей как работника. Это обусловливает изменения, в том числе и на неформальном уровне, в профессиональных кодексах, особенно в тех профессиях и родах занятий, где происходит ежедневное общение с клиентами. Именно поэтому эмоциональный труд становится предметом социологических исследований, этот феномен начинает осознаваться и входить в перечень профессиональных обязанностей и компетенций. Поэтому социоло-

гия эмоций в целом становится все более плодотворной в исследованиях профессий и имеет прикладное значение для разных дисциплин, таких как менеджмент, социология организаций и управления, а также в сфере организационного консалтинга.

Сфера здравоохранения России, находящаяся в критическом состоянии, сейчас меняется довольно медленно и в основном только в отношении научных и технических инноваций. Что же касается профессионального имиджа врача и медсестры, то множество исследований показывает недоверие общества к медицинским услугам и работникам, предоставляющим эти услуги. Надо отметить, что на профессии врача это, как правило, отражается слабо, так как врач обладает профессиональными знаниями, имеющими высокую ценность. Медсестра тоже обладает уровнем профессиональной подготовки и должна занимать такое же престижное положение. Однако в России дело обстоит иначе, и медсестра является скорее тем работником, который занимает подчиненное положение, работа не обладает престижем, является физически, интеллектуально и эмоционально тяжелой при невысокой заработной плате. Этим объясняется и дефицит работников. Отсюда при осознании того, что эмоциональный труд необходимо выполнять, у врачей и медсестер просто уже не хватает даже сил об этом задумываться. Особенно это актуально для хирургических медсестер, где профессиональные риски возрастают, так как пациенты зачастую находятся в предоперационном, критическом состоянии или же нуждаются в уходе в постоперационный период. При этом, как правило, к каждому нужен свой подход, особенно если врачу не удается уделить достаточно времени всем пациентам.

Поэтому изучение специфики эмоционального труда в профессии хирургической медсестры особенно актуально, ведь профессия включает в себе необходимость ежедневного эмоционального самоконтроля. В современной российской ситуации именно на плечи медсестер ложится огромное количество обязанностей, большая часть из которых предусматривает общение с пациентами и необходимость выслушать их, успокоить, посочувствовать. При этом зачастую медсестра не может позволить себе отказаться от выполнения эмоционального труда, так как находится под давлением не только главного врача и старшей медсестры, но и требований общей культуры отношения к медицинским работникам. Сама социальная среда медицинского работника среднего звена заставляет его находиться в постоянном эмоциональном напряжении, общается ли он с пациентами или с руководством. Здесь высоки риски эмоционального выгорания, эмоционального срыва, стресса, потери контроля

над эмоциями, что может иметь дисфункциональные последствия для учреждения в целом. Именно ориентируясь на эмоциональное состояние таких работников, можно диагностировать состояние социальной организации. Несмотря на то, что на данный момент современных российских исследований по социологии эмоций сравнительно немного, проблемы, связанные с эмоциональным климатом, в частности в профессии медицинских сестер, становятся все более актуальными и в нашем обществе. Специфическое общение между людьми, ставшее нормой в пределах советского пространства, во многом переносится в российскую действительность. Эмоции принимают роль отражения ситуации в разнообразных общественных институтах, что доказывает необходимость их изучения в разнообразных сферах занятости.

Описание полевых данных

Интервью 1. Средняя медицинская сестра, в настоящий момент работает в Научном центре сердечно-сосудистой хирургии им. Бакулева, обучалась в Медицинском колледже № 7 Департамента здравоохранения города Москвы, 28 лет, стаж работы 7 лет.

Интервью 3. Средняя медицинская сестра, в настоящий момент работает в Научном центре сердечно-сосудистой хирургии им. Бакулева, обучалась в Московском медицинском училище № 21, 33 года, стаж работы 6 лет.

Интервью 5. Средняя медицинская сестра, в настоящий момент работает в ФГБУ «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова», обучалась в Московском медицинском колледже № 1, 30 лет, стаж работы 9 лет.

Интервью 6. Средняя медицинская сестра, в настоящий момент работает в ФГБУ «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова», обучалась в Медицинском училище № 2 им. Клары Цеткин, 25 лет, стаж работы 5 лет.

Интервью 10. Средняя медицинская сестра, в настоящий момент работает в ФГБУ «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова», обучалась в Краснодарском медицинском училище, 40 лет, стаж работы 20 лет.

Интервью 14. Средняя медицинская сестра, в настоящий момент работает в Научном центре сердечно-сосудистой хирургии им. Бакулева, обучалась в Медицинском училище № 24, 49 лет, стаж работы 10 лет.

Интервью 15. Студент Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева, в настоящий момент проходит практику в Научном центре сердечно-сосудистой хирургии им. Бакулева, выполняет функции среднего медицинского работника, 24 года, стаж работы 2 года.

Список источников

Горбунова М.Ю., Фиглин Л.А. Эмоции как объект социологических исследований: библиографический анализ // Социологические исследования. 2010. № 6. С. 13–22.

Горбунова М.Ю. Социальная детерминация эмоциональных переживаний // Психология и экономика. 2008. Т. 1. № 1–2. С. 32–33.

Кошкина О.П. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональной деятельности медицинской сестры // Главная медицинская сестра: журнал для руководителя среднего медперсонала ЛПУ. 2008. № 6 // <http://www.zdrav.ru/library/publications/detail.php?ID=2017>.

Изотова А.В., Лебединцева Л.А. Доверие в системе здравоохранения // Вестник Тюменского государственного университета. 2011. № 8. С. 132–138.

Писаренко Н.В. Идентичность в аспекте коммуникации: теоретические подходы // Вестник Томского государственного университета. 2005. № 286. С. 120.

Симонова О.А. Социологическое исследование эмоций в современной американской социологии: концептуальные вопросы // Социологический ежегодник: сб. науч. тр. / ред. и сост. Н.Е. Покровский, Д.В. Ефременко. М.: ИНИОН РАН; Центр социал. науч.-информ. исслед. отд. социологии и социал. психологии; кафедра общей социологии ГУ ВШЭ, 2009. № 1. С. 292–331.

Харди И. «Врач, сестра, больной» / пер. с венгер. М. Алекса; под ред. М.В. Коркиной. 3-е изд. стереотип. BUDAPEST: Типография Академии наук Венгрии, 1974.

Этический кодекс медицинской сестры России. СПб., 2010 // Общероссийская общественная организация Ассоциация медицинских сестер России // http://www.medsestre.ru/files/file/ethics_code_rna_icn.pdf

Hochschild A.R. The Managed Heart // Hochschild A.R. The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling. Berkeley: University of California Press, 2003.

Lively K. Emotions at the Workplace // Handbook of the Sociology of Emotions / ed. by Jan E. Stets and Jonathan H. Turner's. New York: Springer Press, 2006. P. 569–590.

Практики и перспективы профессионализации гомеопатии в России

Радик Садыков

Сегодня в мировой социологии сформировался устойчивый интерес к изучению альтернативной медицины¹. В фокусе внимания ученых оказываются вопросы, связанные с объяснением роста популярности нековенциальных методов лечения среди населения, с изучением динамики их развития в системе общественного здравоохранения и последствий государственной политики, направленной на их регулирование [см.: Coulter, Willis, 2007; Hess, 2004; Goldstein, 2002]. В большинстве стран Западной Европы и США спрос на врачей, применяющих методы альтернативной медицины (АМ), формировался в широком контексте социальных изменений во второй половине 1960-х – начале 1970-х годов. В России интерес к такой медицине как среди врачей, так и среди населения

В данной научной работе использованы результаты, полученные в ходе проекта «Идеологии профессионализма в социальном государстве», выполненного в рамках Программы «Научный фонд НИУ ВШЭ» в 2012 году, грант № 12-05-0007.

¹ Понятие альтернативной медицины включает системы диагностики, лечения и профилактики заболеваний, отличные от привычных систем фармакотерапии и хирургии. В России распространены такие виды АМ, как рефлексотерапия (акупунктура), мануальная терапия, гомеопатия, фитотерапия (траволечение), су-джок, традиционная китайская медицина, гирудотерапия, апитерапия и другие.

начал стремительно расти в период перестройки и был связан с либерализацией социальных институтов и развитием рынка. В начале 1990-х вместе с расширением возможностей для развития альтернативного лечения перед Минздравом возникает вопрос о его регулировании – начинает формироваться соответствующая законодательная база, создаются специальные подразделения, призванные осуществлять контроль медицинских практик, отличающихся по своим средствам и методам от тех, которые считаются признанными в биомедицине. В результате такие способы лечения, как рефлексотерапия и мануальная терапия, получили статус медицинских специальностей и были интегрированы в официальную медицину, чего нельзя сказать, например, о гомеопатии, отношение к которой со стороны государства и медицинского сообщества в разные периоды менялось от молчаливого согласия до категорического неприятия.

В этой статье мы сконцентрируемся на объяснении текущего состояния профессионализации российских гомеопатов, а также попытаемся сделать вывод о связи профессионализма в его узком приложении к практике гомеопатического метода и концепции социального государства. Результаты проведенного исследования основываются на материалах 13 полуструктурированных интервью с врачами, использующими гомеопатию в повседневной практике. В число опрошенных вошли врачи государственных и коммерческих медицинских учреждений, четверо мужчин и девять женщин.

Гомеопатическое знание между исключением и интеграцией

Поле социальных исследований альтернативной медицины формировалось во многом за счет включения ее в предмет социологии профессий. Ученые обратились к рассмотрению профессионального статуса альтернативных врачей, процесса их профессионализации внутри медицинской профессии [Baer, 1984; Saks, 2003; Kelner et al., 2002; Cant, Sharma, 1995, 1996; Yurchenko, 2004; Iarskaia-Smirnova, Romanov, 2008]. Дискурс профессионализации врачей альтернативной медицины формировался в контексте более широкой дискуссии о природе профессионализма и роли профессионалов в обществе. Медицина – первое занятие (occupation), получившее право называться профессией [Wilensky, 1964. P. 143]. Опережая всех на пути профессионализации, врачи показывали пример развития для других (ставших в последствие классическими образцами профессии) занятий, таких как сестринское дело, юриспруденция, социальная работа, государственная служба, инженерное дело. Во мно-

гом потому, что медицина традиционно являлась излюбленным примером в работах многих социологов, исследующих профессию, альтернативная медицина также получила достаточно широкое внимание. В литературе по профессионализации альтернативной медицины авторов интересует, какое место альтернативные специалисты занимают в системе других медицинских профессий, как проходит процесс интеграции и включения альтернативной практики в мейнстрим здравоохранения, с какими рисками и издержками при этом сталкиваются заинтересованные стороны.

Вариации метода и структура группы. Гомеопатия в ее традиционном виде основывается на индивидуалистическом подходе; это означает, что при схожей симптоматике двум больным будут назначены разные препараты в зависимости от их индивидуальных (в том числе психологических) особенностей. При этом выбор необходимого в каждом случае препарата зависит от субъективного взгляда врача-гомеопата, от его *искусности* в применении метода, от навыков, которые приобретаются исключительно с опытом [Cant, Sharma, 1996. P. 582]. Поэтому гомеопаты часто указывают на то, что их метод невозможно полностью стандартизировать. Отсутствие *унифицированных* норм практики неизбежно порождает разные варианты интерпретации гомеопатического знания. В мире существует большое число школ, отличных друг от друга пониманием того, как следует применять гомеопатию; это касается выбора препарата и его потенции, определения частоты, с которой лекарства должны вводиться [Complementary and Alternative Medicine... 2009. P. 216]. В литературе выделяют три основных способа назначения гомеопатических препаратов – уницизм, плюрализм, комплексизм¹. Классические гомеопаты, для которых характерен уницистский подход, утверждают, что использование комплексных препаратов нельзя называть настоящей гомеопатией, так как в данном случае отсутствует индивидуальное сопоставление симптома с картиной препарата. Гомеопаты, таким образом, различаются внутри своей группы по специфическим подходам к гомеопатической практике. В свою очередь, это может обуславливать характер взаимоотношений гомеопатов с остальным медицинским сообществом и определять особенности интеграции их способа терапии в системе здравоохранения.

¹ *Уницизм* в гомеопатии предполагает назначение пациенту только одного простого (однокомпонентного) препарата за один раз. При *плюрализме* пациенту за один раз назначается несколько препаратов, которые могут приниматься одновременно или по очередности. Что касается *комплексизма*, в данном случае пациенту назначаются смеси гомеопатических средств разного разведения.

Данные интервью показывают, что формальной иерархии среди гомеопатов не существует, однако для них, имеют значение такие критерии, как опыт врача, его должностной статус, признание в медицинском сообществе, наличие ученой степени. Несмотря на то, что формально гомеопатия в нашей стране определяется как метод, некоторые врачи называют ее своей основной специальностью. Авторы монографии «Традиционная медицина: политика и практика профессионализации» отмечают, что многие врачи пришли в альтернативную медицину, будучи профессионалами самого высокого уровня: докторами наук, изобретателями и лауреатами государственных премий [Традиционная медицина... 2011. С. 32–33]. Вместе с тем наши информанты считают, что в России научная работа в области гомеопатии включает в основном клинические испытания препаратов, а фундаментальные исследования не проводятся (интервью 10). Тем не менее постепенно растет число диссертаций, касающихся гомеопатии. Согласно данным Российского гомеопатического общества, со времени легализации гомеопатического метода в России¹ и по состоянию на 31.01.2010 было защищено 129 кандидатских и 26 докторских диссертаций по медицинским, фармацевтическим, биологическим и ветеринарным наукам, посвященным вопросам гомеопатии².

Стандартизация знания и практики. В дискуссиях по поводу интеграции часто встает проблема трансформации эзотерического знания группы, подвергающегося ревизии со стороны господствующей медицинской системы. Выделение специфического знания группы, формирование ее особых компетенций выступают важным критерием профессионализации врачей альтернативной медицины. Д. Кларк с соавторами отмечают, что в большинстве работ по профессионализации экспертное знание рассматривают как источник авторитета, легитимности и статуса [Clarke, Doel, Segrott, 2004. P. 331]. Формализация эзотерического знания позволяет демаркировать область специфической экспертизы врачей альтернативной медицины, тем самым ограничивая доступ внешних агентов к соответствующей практике [Hollenberg, 2006. P. 740]. Попытки интегрировать альтернативное медицинское знание и биомедицинский подход приводят к парадоксальной ситуации. С одной стороны, интеграция сулит альтернативным врачам преимущества, связанные с легити-

¹ Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 29.11.1995 № 335 «Об использовании метода гомеопатии в практическом здравоохранении» // Здравоохранение. 1996. № 3.

² Диссертации по гомеопатии // Сайт Национального совета по гомеопатии // http://homeosovet.ru/docrazdel.php?category_id=4.

мацией, закреплением и монополизацией особой области профессиональной компетенции, возможность через ассоциированные органы осуществлять контроль над соблюдением высоких стандартов качества услуг, поддерживать и повышать уровень автономии и саморегуляции. С другой стороны, как показывает опыт, интеграционные процессы оборачиваются пересмотром границ эзотерического знания группы. Например, интеграция акупунктуры и биомедицины в Великобритании происходила через *адаптацию* – вынесение практики акупунктуры за пределы теоретических рамок китайской медицины, внутри которых она исторически развивалась [Saks, 1994]. В похожей ситуации, по свидетельству С. Кэнт и У. Шарма, оказываются и многие гомеопаты. Исследование ученых показывает, что все больше гомеопатов отходит от терапевтических корней. Стремясь достигнуть желаемой интеграции и высокого положения в системе национального здравоохранения, ведущие гомеопатические объединения позитивно оценивают возможности стандартизации метода. Сам процесс стандартизации связан с необходимостью определенных уступок в отношении целостности границ специального знания. Сегодня официальная линия британского Общества гомеопатов предполагает, что гомеопатию должен удовлетворять *комплементарный* (а не альтернативный) статус по отношению к конвенциональной медицине [Cant, Sharma, 1995. P. 753–754]. Таким образом, в процессе интеграции многочисленные виды альтернативной медицины рискуют оказаться в прокрустовом ложе господствующей медицинской модели и ее бюрократического порядка.

Д. Холленберг в качестве важного аспекта интеграции выделяет коммуникативные барьеры. Его исследование медучреждений, где наряду с представителями академической медицины практикуют альтернативные специалисты, показало, что на рабочих собраниях докторов в обсуждении клинических случаев преобладает язык биомедицины. Однако многие альтернативные врачи признались, что испытывают трудности в понимании биомедицинской терминологии [Hollenberg, 2006. P. 739–740]. В России подобная ситуация едва ли возможна: российские гомеопаты, для того чтобы практиковать, обязаны иметь медицинскую квалификацию, это дает им возможность легко ориентироваться в терминах аллопатической медицины [Приказ Минздравмедпрома № 335... 1995]. Более того, базовое академическое образование позволяет им переводить специфические понятия гомеопатии на язык аллопатии (или биомедицины). Однако в случае такой реинтерпретации возникает риск редукции специфического языка гомеопатии и замещения ключевых понятий метода биомедицинской терминологией. Некоторые исследователи

опасаются, что такая терминологическая интервенция может отразиться на уникальности самого гомеопатического знания и привести к его неправильному пониманию [Cant, Sharma, 1995].

Вопреки опасениям исследователей, некоторые российские гомеопаты убеждены, что изменяется форма, а не содержание гомеопатического знания. Ключевые термины гомеопатии не исчезают, а всего лишь интерпретируются в значениях современной доказательной медицины. Одна из врачей приводит следующий пример:

...Термин «миазм» <...> используется из уважения к Ганеману. <...> у нас всего три основных миазма, как известно, – псора, сикоз, люэс; туберкулиновый миазм как сочетание псоры и люэса. <...> Гипофункция соответствует туберкулиновому типу, гиперфункция – сикотическому, дисфункция – люэтическому. То есть можно, опираясь на гистологию, физиологию, патфизиологию, <...> наполнить вот этот термин старинный совершенно другим смыслом (интервью 5).

Данный пример представляет собой один из вариантов решения части тех проблем, которые возникают на пути интеграции. Подобная реинтерпретация подразумевает, что каждый гомеопат должен обладать высоким уровнем клинического образования. В этой связи Европейский комитет по гомеопатии отмечает, что врач-гомеопат должен быть в состоянии сочетать знания и опыт, присущие гомеопатической практике, со знаниями и опытом, присущими обычной медицинской практике, таким образом, он способен *профессионально* осуществлять гомеопатическое лечение [Гомеопатия в Европе... 2009. С. 44]. Отразится или не отразится это на специфике метода, может показать только специальное исследование.

Легитимация практики. Конкурентная среда, которая с развитием рынка стала характерна и для здравоохранения, вынуждает различных специалистов прибегать к различным способам легитимации и оправдания практики. Наиболее частый аргумент, который гомеопаты используют в защиту своего метода, – эффективность, проверенная двухсотлетней историей и подтвержденная клиническими исследованиями. Респонденты указывают на строгую *научность* метода и его непротиворечивость относительно современной доказательной медицины. Вместе с тем в ответах врачей часто присутствуют отсылки к духовной составляющей гомеопатического лечения, учитывающего не только физический, но и психологический уровень здоровья человека. В целом врачи подходят к оценке своего метода с точки зрения практики:

Ну, что тут сказать, я в этом смысле сторонник гомеопатии, поэтому вообще считаю, что современная медицина относительно лечения хронических болезней имеет маленькие возможности, несравнимые с гомеопатией. <...> Почти любой пациент, который болеет серьезно, знает, что такое «хроника». Обращаться за лечением хронических болезней к официальной медицине почти бесполезно (интервью 4).

Другой способ оправдания метода представляет так называемая стратегия экстернальной легитимации. Имеется в виду, что некоторые группы представителей альтернативной медицины пытаются достичь профессионального признания и доступа в мейнстрим для их практики с помощью авторитетных акторов, внешних по отношению к биомедицинской профессии, таких как правительство и потребительские организации [Wiese, Oster, Pincombe, 2010. P. 337]. Например, в Великобритании в то время как врачи Британской медицинской ассоциации официально обращаются с требованием к Национальной службе здоровья прекратить государственное финансирование гомеопатии [Британская медицинская ассоциация... 2010], протекция королевской семьи, особенно со стороны Принца Чарльза, позволяет гомеопатам справляться с любыми нападками извне.

Эта стратегия разделяется и частью российских гомеопатов, в качестве референтов в данном случае выступают ученые-естествоиспытатели, исследования которых прямо или косвенно подтверждают клиническое действие гомеопатии или отдельных ее механизмов; в частности, в одном интервью называлось имя французского иммунолога Ж. Бенвениста, автора теории структурированной воды. Другой пример – привлечение авторитета врача из непосредственного окружения:

Мы написали свою программу, значит, мы пригласили доктора, которого все побаивались – доктор Иванов (псевдоним. – Р.С.) был такой, – чтобы он нас защищал. Мы ввели его в свою команду, он был уже пожилой человек. И когда узнали, что Иванов вошел в нашу команду, никто с нами не связывался (интервью 7).

В реплике врача выражено опасение внешнего давления со стороны, очевидно, академического медицинского сообщества. Напряжение между гомеопатами и аллопатами связано в первую очередь с отрицанием последними терапевтической ценности и научной обоснованности гомеопатии.

Гомеопатия – профессия, метод или специальность?

М. Келнер с соавторами совершенно справедливо отмечают, что не только особенности терапевтического подхода отличают одних врачей от других, но также такие показатели, как степень их групповой сплоченности, длительность формального образования, наличие определенной инфраструктуры [Kelner et al., 2002. P. 236]. К этому списку можно добавить и другие показатели, которые можно было бы отнести к понятийному полю социологии профессий, например такие, как автономия, закрытие, (само)регуляция. В интервью мы не концентрировались исключительно на обсуждении этих понятий, но попытались представить профессиональный портрет российских врачей-гомеопатов наиболее полно.

Организация практики. Организационный контекст, в котором находятся врачи, напрямую влияет на особенности их практики и профессионального статуса. Будучи включенными в функционирование сложившейся системы медицинской профессии с ее специфическими институциональными параметрами, врачи разных специальностей имеют и разные преимущества для осуществления желаемых траекторий профессиональной мобильности; это касается, в частности, выбора медучреждения, в котором врач собирается работать. Как показывают данные интервью, многие врачи-гомеопаты одновременно заняты в двух-трех учреждениях. Здесь встречаются различные варианты сочетания занятости в государственных и коммерческих медучреждениях в качестве врача, ведущего спецкурсов или руководителя на административной должности. В государственных поликлиниках врач, как правило, лично договаривается с главврачом о том, чтобы применять гомеопатический метод в его медучреждении. С согласия руководителя гомеопатические услуги, которые не входят в список ОМС и соответственно не компенсируются из бюджета, вводятся в список услуг учреждения и осуществляются на хозрасчетной основе. Не будучи субсидируемой медицинской помощью, гомеопатия широко представлена в многочисленных коммерческих клиниках и медцентрах. Один из респондентов предположил, что наличие в государственных поликлиниках своего штатного гомеопата позволило бы освободить врачей-специалистов от так называемых «отказников», портящих статистику и без особого результата для себя расходующих их (врачей) рабочее время; пациентов с хроническими болезнями следовало бы направлять в гомеопатический кабинет, так как обычная медицина может им предложить лишь временное облегчение (интервью 7). На сегодняшний день гомеопаты представляют исключительно амбулаторную помощь, тогда как введение практики в стационарах позволило бы вес-

ти реальный учет (статистический) действия гомеопатического метода на различных больных и, кроме того, открывало бы пространство для возможных клинических исследований (интервью 3).

Особенности практики: рабочее место и типы пациентов. Специфических требований к организации рабочего места врача-гомеопата не существует. Обычные предписания СЭС – наличие не менее 12 кв. м площади для кабинета, требования к освещению и возможность проветривания, наличие рукомойника. Рабочие принадлежности гомеопата составляют: амбулаторная карта (иногда заполняемая в электронном виде), в большинстве случаев компьютер со специальным программным обеспечением, иногда используются медицинские шпатели, тонометр, стетоскоп. Такого ограниченного набора инструментов достаточно гомеопату для того, чтобы вести пациентов с самыми разными заболеваниями. Наиболее распространенными в практике врачей-гомеопатов являются простудные заболевания и болезни пищеварения [Песонина, Микиртычан, Лихтшангоф, 1999. С. 36]. При этом набор заболеваний, с которыми пациенты обращаются за лечением, у каждого врача свой – у классических гомеопатов лечатся пациенты с самыми разными заболеваниями (кроме запрещенных для гомеопатического лечения – онкологические, инфекционные и другие заболевания): *«...это метод холистический – ...с чем бы он (пациент. – Р.С.) не пришел, ты должен учесть все заболевания, которые у него есть»* (интервью 1); неклассические или «клинические» гомеопаты часто практикуют, не выходя за рамки своей первоначальной специализации, и могут называть себя, например, «гомеопат-отоларинголог», «гомеопат-гинеколог», «гомеопат-педиатр». Специфичность профессионального языка гомеопатов ярко демонстрирует то, как врачи определяют типы пациентов. Они именуют того или иного пациента по названию препарата (или его вещества), который был ему выписан. Так, в разговоре двух врачей-гомеопатов обычными являются фразы типа *«Ты знаешь, ко мне такой arsenicum metallicum¹ приходил»* или *«Ну а эта прямо как пая пая²»* (интервью 7).

Кроме медицинских критериев, посетителей гомеопатических кабинетов можно разделить по таким характеристикам, как пол, возраст, уровень образования, определенные ценности. Один из врачей-гомеопатов выделил две категории граждан, обращающихся за гомеопатическим лечением:

¹ Пер. с лат. «мышьяк металлический».

² Пер. с лат. «кобра индийская», «очковая змея» (яд).

Это люди, которые, так сказать, ведут экологический образ жизни; которые как бы открыли для себя, что современная медицина является частью современной цивилизации и там много вредного для здоровья <...>. Вот это первая категория – такого типа люди приходят. Вторая <...> это уже более тяжелая категория – люди хронически, тяжело больные, которые уже обращались к врачам, испробовали на себе много методов, по большей части современной медицины, убедились, что это им не помогает, и пришли сюда, ища вот как-то здесь помощи, иногда буквально с последней надеждой (интервью 4).

В этом высказывании врача примечательно то, что среди пациентов гомеопатов значительное число так называемых «отказников», то есть тех, кому не помогло обычное лечение. Гомеопаты высоко оценивают потенциал своего метода в лечении многих «трудных» болезней, таких как рассеянный склероз, болезнь Альцгеймера, различные виды хронических заболеваний; гомеопатия также считается эффективной при лечении психических расстройств, даже таких тяжелых, как шизофрения. Основной контингент пациентов, обращающихся к ним за лечением, – это женщины, часто с детьми. Некоторые врачи отмечают достаточно высокий образовательный и культурный уровень своих пациентов – они стараются разбираться в особенностях гомеопатического лечения, достаточно хорошо осведомлены о его действии, иначе бы не обратились за соответствующей помощью (интервью 6). Учитывая, что стоимость приема у врача-гомеопата по сравнению с распространенными платными медицинскими услугами достаточно высокая¹, можно предположить, что основная масса обращающихся за помощью – люди со средним либо выше среднего материальным достатком. Это подтверждают в целом и сами гомеопаты.

Обучение. Для того чтобы иметь доступ к практике, гомеопат обязан иметь диплом о высшем медицинском образовании и сертификат о соответствующей подготовке в области гомеопатии; не менее одного раза в пять лет врач должен проходить переподготовку по своей основной специальности и также в области гомеопатии [Приказ Минздравмедпрома № 335... 1995]. В действительности, как признаются сами врачи, повышение квалификации проходит гораздо чаще, чем один раз в пять лет, даже несмотря на то, что дорогостоящее гомеопатическое обучение приходится оплачивать само-

¹ Цены на услуги гомеопата в Москве варьируются от 3000 до 5000 руб. за прием. Первичный прием, как правило, стоит дороже последующих.

стоятельно. Обучение проходит в специализированных центрах, школах в форме лекционных курсов и/или практикумов, которые составляют 216 часов общего и 72 часа тематического усовершенствования по гомеопатии; выходные испытания – экзамены, зачеты, письменная работа. Существующие требования накладывают на врачей-гомеопатов дополнительные обязательства, что далеко не все из них оценивают как нечто позитивное:

К нам двойная строгость: мы должны писать не только историю болезни. <...> Если обычный врач должен проходить специализацию по своей специальности раз в пять лет, то гомеопат должен проходить две специализации, то есть, допустим, я как отоларинголог буду по лор-болезням и по гомеопатии. И свежие сертификаты должны быть. Ну, в смысле сертификаты государственного образца (интервью 1).

Практически все респонденты отмечают, что существующего объема первичной подготовки недостаточно для качественного освоения метода. Гомеопаты демонстрируют ориентацию на постоянное совершенствование практики через спецкурсы. Они отмечают, что для того чтобы овладеть в достаточной мере гомеопатическим методом, требуются значительные усилия и длительное обучение – первичной специализации при существующем объеме часов не хватает для того, чтобы результативно использовать метод.

216 часов первичное и 70 часов – повышение квалификации. Я считаю, что это очень мало и моя убежденная позиция, что гомеопатию надо переводить из разряда методов лечения в разряд специальности. Тогда будет нормальная переподготовка, а не так, как это сейчас происходит (интервью 10).

Потребность ввести в медвузах специальность «Гомеопатия» выражают многие гомеопаты [Песонина, Микиргичан, Лихтшангоф, 1999]. В решении коллегии и бюро Ученого совета МЗ РФ, разрешившем в 1994 году использование гомеопатии в государственном здравоохранении, в основной формулировке значилось «с последующим рассмотрением вопроса о внесении гомеопатии в номенклатуру специальностей»¹, однако до сих пор гомеопатия остается только методом. Между тем формирование комплекса специфиче-

¹ Решение коллегии и бюро Ученого совета Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 27 декабря 1994 года «Об использовании метода гомеопатии в практическом здравоохранении» // <http://homeopat-medvedeva.ru/site/6>.

ских знаний и его закрепление в качестве академической специальности является для группы важным шагом на пути профессионализации и свидетельствует о признании их практики.

Социальное закрытие. Специализированное образование подразумевает определение критического набора компетенций и навыков, необходимых для образцового выполнения соответствующих услуг. Таким образом, устанавливаются критерии доступа к практике, которые гарантируют качество обслуживания не ниже определенного уровня и благодаря которым границы входа в профессию становятся практически непроницаемыми для недостаточно квалифицированных работников. Согласно классическому определению Ф. Паркина, социальное закрытие означает процесс, посредством которого социальные общности стремятся к максимизации вознаграждения через ограничение доступа к ресурсам и возможностям, предназначенным для узкого круга избранных [Parkin, 2000. P. 146]. Исключающее закрытие (*exclusionary social closure*) может опираться на различные основания, такие как социальное происхождение, половая и/или расовая принадлежность, уровень образования. Закрытие, использующее в качестве критерия входа образовательный (и квалификационный) уровень, называется *креденциализмом*, и является важнейшим механизмом контроля доступа к ключевым позициям в разделении труда [Parkin, 2000. P. 147].

В условиях утраты доверия в российском здравоохранении отношения с социальным институтом персонализируются, то есть пациент взаимодействует не с формальной организацией, а с конкретным ее сотрудником [Аронсон, 2006]. Таким образом, доверие к отдельным специалистам не утрачивается, врачи продолжают оставаться главными экспертами в области здоровья. Это доверие может возрастать и убывать в зависимости от результатов врача. Каждый врач может поддерживать его, достигая и приумножая «нужные» *креденции*, повышающие его статус и имидж как специалиста. Профессия оказывается пространством конкуренции, в котором главным средством «держаться на плаву» является *креденциальный капитал*, то есть категории, степени, *дополнительные специализации*, в том числе в области альтернативной (традиционной) медицины могут выступать как часть *креденциальной стратегии* в карьере врача.

Хотя среди гомеопатов немало тех, кто допускает непротиворечивое сосуществование различных направлений, более или менее приближенных к ортодоксии учения С. Ганемана, некоторые группы внутри профессии, такие как классические гомеопаты, в большей своей части отказываются разделять звание гомеопата наравне с теми, кто, по их мнению, к «настоящей» гомеопатии имеет слабое от-

ношение (интервью 5, 8, 9). Данное обстоятельство представляется важным при обсуждении формирования единых стандартов гомеопатического знания и его включения в базовую систему медицинского образования. Мы считаем, что пока гомеопатия не является специальностью, нет оснований считать существующие механизмы группового закрытия эффективными. Хотя респонденты считают установленное количество часов на обучения недостаточным для того, чтобы эффективно применять гомеопатию, они тем не менее не видят особой необходимости в дополнительном внешнем контроле качества гомеопатической практики. При этом чрезвычайная трудоемкость метода и относительно высокая стоимость курсов обучения, отмечаемые респондентами, приводят к естественному (само)исключению тех, кто не достаточно профессионален, не привержен методу и не испытывает по отношению к своей практике особого энтузиазма.

Доходы и стоимость обучения. Несмотря на то, что врач-гомеопат потенциально может иметь доходы, превышающие средний заработок обычного врача поликлиники, большую часть заработанной суммы он вынужден тратить на постоянное обучение, так как стоимость курсов и семинаров, по оценкам респондентов, достаточно высокая. Например, на апрель 2012 года стоимость первичных курсов составляла 26 000 рублей в Центральной гомеопатической школе, а курсов повышения квалификации – 12 000 рублей; в центре «Любовь Лурье» – 22 000 и 18 000 рублей соответственно. Кроме того, высокие тарифы на гомеопатические услуги выглядят не столь значительными при учете средней длительности одного гомеопатического приема, который может составлять полтора часа и более; таким образом, в течение одного рабочего дня врач-гомеопат может принять сравнительно небольшое число пациентов.

Регуляция и автономия. На сегодняшний день регуляция гомеопатии помимо общих для медиков нормативных документов обеспечивается на основании Приказа Минздравмедпрома РФ от 29 ноября 1995 года № 335 «Об использовании метода гомеопатии в практическом здравоохранении». В целом гомеопаты оценивают регуляцию со стороны Минздрава как довольно жесткую. Это связано с правилами лицензирования, вынуждающими гомеопатов проходить дополнительные процедуры, к тому же, как оценивают гомеопаты, это достаточно дорого стоит. Один из врачей высказался о том, что регулирующие процедуры в отношении врачей в целом избыточные:

Если врачу дали врачебный диплом, почему он должен еще лицензию получать? Ему и уже дали врачебный диплом.

Ему дала организация, которой уже выдали лицензию на право определять вашу квалификацию. Но у нас почему-то есть еще какой-то орган, который после этого определяет вашу квалификацию в виде подтверждения лицензии. Это уже нонсенс! (интервью 6).

В апреле 2012 года по решению Правительства были приняты относительные регуляционные послабления в отношении врачей альтернативной (традиционной) медицины. В новом постановлении о лицензировании¹ методы традиционной медицины не были включены в список работ (услуг), требующих лицензирования. Тем самым врачи получили возможность без отдельного упоминания в лицензии применять гомеопатию или другой метод альтернативной медицины, теперь для этого достаточно минимального обучения на соответствующих курсах.

Данное обстоятельство может свидетельствовать об относительном повышении уровня профессиональной автономии врачей, использующих альтернативные методы, в том числе гомеопатов. Здесь, однако, следует помнить замечание М.А. Эльстон о том, что в эмпирических исследованиях зачастую недостаточно адекватно концептуализируется понятие профессиональной автономии, что приводит к ложным предположениям относительно настоящего и будущего статуса медицины [Elston, 1991. Р. 61]. Под самим термином «профессиональная автономия» М.А. Эльстон понимает легитимный контроль профессионалами содержания и условий их работы. При этом необходимо различать автономию как индивидуальное достояние и как корпоративное, что предполагает выделение различных уровней профессионального контроля – национального, локального, индивидуального [Elston, 1991. Р. 61]. Классификация М.А. Элстон на этом не заканчивается; она также выделяет следующие виды автономии: а) экономическая автономия как право врачей определять собственное вознаграждение; б) политическая автономия как право принимать политические решения в качестве признанных экспертов в вопросах здоровья; в) и клиническая (или техническая) автономия как право профессии определять и самостоятельно оценивать стандарты практики [Elston, 1991. Р. 61–62].

¹ Постановление Правительства РФ от 16 апреля 2012 года № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра “Сколково”)» // Собрание законодательства РФ. 23.04.2012. № 17. Ст. 1965.

По мнению Ст. Харрисона и Дж. Доусвелла, последний вид автономии является центральным в исследовании профессионального статуса врачей [Harrison, Dowswell, 2002. P. 209].

Российские гомеопаты показывают бóльшую степень клинической автономии, чем обычные врачи. Это связано с отсутствием жестких стандартов в гомеопатической практике, что позволяет врачам определять свою работу как творческую¹ (интервью 6). Политическая автономия и частично экономическая автономия преимущественно локализируются на корпоративном уровне, то есть находятся в ведении ассоциативных органов профессии. В последнее время в медицинском сообществе широко обсуждался вопрос о саморегуляции, в частности Национальной медицинской палате даже удалось добиться права участия в создании нового Закона об охране здоровья. Врачи постепенно осознают необходимость самостоятельного осуществления контроля профессиональной деятельности, однако, судя по всему, до того времени, когда каждая медицинская ассоциация сможет претендовать на исключительное право регулировать профессию, еще далеко.

Ассоциации. В 1938 году Наркомздравом СССР было распущено Всероссийское гомеопатическое общество², и лишь через полвека появилась реальная возможность вновь его воссоздать. Следом образовались и другие гомеопатические объединения. Первые в пореформенной России ассоциации гомеопатов способствовали возрождению метода, их члены участвовали в работе Минздравмедпрома по созданию регулирующей базы гомеопатической деятельности. Хотя в целом попытки ассоциаций легитимировать гомеопатию нельзя назвать безуспешными, тем не менее они (ассоциации) пока не смогли обрести сколько-нибудь значимого голоса и влияния в борьбе за интересы своих членов. Сегодня их функции сосредоточены главным образом на популяризации метода, на организации образовательных курсов, на подготовке и проведении встреч гомеопатов в рамках гомеопатических конгрессов и конференций. Членство в ассоциациях не подразумевает активного участия в ее деятельности – некоторые врачи даже не смогли вспомнить точное название ассоциации, членами которой они являются (интервью 4, 5). Гомеопаты слабо верят в способности ассоциаций защищать их практику. Некоторые врачи, вступив в ассоциации, со временем по-

¹ Здесь, во избежание возможных негативных трактовок, следует оговориться и добавить, что в самом широком смысле медицина часто понимается как *искусство*.

² Приказ по Народному комиссариату здравоохранения СССР от 16 апреля 1938 года № 500 // ГАРФ. Ф. 8009. Оп. 1. Д. 141. Л. 34.

нимают низкую пользу для себя такого участия и выходят из их состава (интервью 1).

Этический кодекс. Одной из важнейших функций профессиональной ассоциации является выработка и формализация этического кодекса группы. Как таковой этический кодекс у гомеопатов отсутствует, однако они указывают на значимость общих для всех врачей принципов профессиональной этики (врачебная тайна, правило «не навреди»). Тем не менее выделяется и некоторая специфика. Индивидуальный подход в гомеопатии обуславливает необходимость особого внимания к пациенту – как правило, обычный гомеопатический опрос направлен на то, чтобы раскрыть психологические особенности пациента и по возможности выяснить характер его личностных взаимоотношений с его близкими, коллегами на работе:

Если я спрашиваю человека о его болезни, то он может мне рассказать о своей болезни при помощи своих делузий (они могут быть разные и оказаться где угодно), при помощи своих ощущений – эмоций, гнева, грусти и так далее; при помощи языка тела <...>. Естественно я должна выработать внутри себя какую-то защиту, чтобы самой туда не включиться – без этого врачом-гомеопатом, как и психологом, работать невозможно (интервью 7).

Таким образом, в идеале работа гомеопата подразумевает вхождение в зону приватного взаимодействия с опрашиваемым и здесь врач-гомеопат (так же как и психотерапевт) должен заботиться не только об эмоциональном состоянии пациента, но стараться «защитить» себя от его переживаний.

Заключение: итоги и перспективы

В статье был рассмотрен процесс профессионализации российских врачей-гомеопатов. Хотя в России отношение медицинского сообщества и государства к гомеопатии варьировалось от категорического неприятия до относительного признания, тем не менее респонденты отмечают, что за последние десятилетия восприятие гомеопатии в обществе изменилось в лучшую сторону: все большее количество пациентов доверяют гомеопатии, а врачи-аллопаты стали проявлять большую лояльность к коллегам, использующим данный метод.

Несмотря на неослабевающий интерес к гомеопатии и ее широкое распространение в практическом здравоохранении, следует признать, что российские гомеопаты как социально-профессиональная

группа пока не представляют собой консолидированного сообщества. Основная причина гетерогенности группы – множественность направлений (школ) и подходов к использованию гомеопатического метода; методические расхождения касаются разной степени приверженности принципам оригинального учения С. Ганемана – врачи по-разному интерпретируют его наследие. Хотя лидерами гомеопатических ассоциаций предпринимаются шаги для солидаризации гомеопатического сообщества – ежегодно проводятся конференции, обучающие семинары (в основном в Москве и Санкт-Петербурге; с приглашением ведущих гомеопатов со всего мира) – отсутствие унифицированной системы правил применения метода приводит к тому, что отдельные группы гомеопатов существуют независимо друг от друга. Здесь важно отметить, что не все врачи, назначающие гомеопатическое лечение, могут называть себя гомеопатами и считаться таковыми в медицинском сообществе; для многих гомеопатия – лишь один из методов в их терапевтическом арсенале.

Как было показано в статье, профессионализация альтернативных врачей тесно связана с процессом интеграции их специфического знания в систему конвенциональной медицины. Тенденции, согласно которым врачи альтернативной медицины для достижения более привилегированного положения в профессиональной структуре прибегают к стандартизации и унификации своего способа лечения, оборачиваются рисками редукции метода и утраты оригинальности подхода. Таким образом, легитимация несет в себе как очевидные преимущества для врачей, так и определенные ограничения. Это следует иметь в виду, рассматривая перспективы перехода метода гомеопатии в разряд специальностей. Попытка ввести специальность «Гомеопатия» в медвузах потенциально может привести к противостоянию внутри группы: так как на сегодня взгляды гомеопатов в определении «правильного» способа применения метода гомеопатии расходятся, то вполне прогнозируемы расхождения и по поводу его стандартизации и формализации в системе здравоохранения. Например, классические гомеопаты в большинстве своем противопоставляют себя врачам, использующим метод гомеопатии с отступлением от некоторых принципов оригинального учения.

На уровне формирования объединений специалистов интересы гомеопатии представлены слабо. Деятельность гомеопатических ассоциаций в основном сосредоточена на осуществлении образовательных и коммуникативных функций. Ассоциации не в состоянии влиять на политические решения, направленные на развитие метода, ведущая роль в принятии которых сохраняется за Минздравом. Ощущая это, многие врачи стремятся поддерживать свою практику

с помощью стратегии креденциализма, через увеличение личного доверия. Отсутствие унифицированных стандартов и специальности «Гомеопатия» является ограничением на пути установления жестких критериев социального закрытия, но в то же время это позволяет гомеопатам сохранять относительную степень клинической автономии, раскрывающей перед врачом простор для принятия тех или иных решений в рамках своей практики.

В социальном государстве альтернативные методы в медицине, такие как гомеопатия, занимают важное место в системе здравоохранения. Они обладают высоким потенциалом для совершенствования качества медицинских услуг, оказываемых населению. В России специалисты в области альтернативной медицины, представленные главным образом в коммерческом секторе, способны перенять на себя часть государственной нагрузки по заботе о населении, предлагая медицинские услуги гражданам, готовым оплачивать свое лечение из собственных средств и предпочитающим более удобный сервис.

Социальное государство призвано обеспечивать граждан не только благами в их натуральном виде (пособия, льготы), но главным образом равными возможностями для осуществления *выбора* во всех сферах социальных взаимодействий. Мы полагаем, что в условиях равного выбора и равного доступа к необходимой информации об услугах для всех граждан, ответственность в системе отношений «врач – пациент» перераспределяется к потребителю услуги, что делает положение исполнителя более защищенным и в то же время заставляет его с большей необходимостью поддерживать высокие стандарты качества. Это достигается благодаря более активному участию пациента в процессе лечения: пассивная роль реципиента и наблюдателя трансформируется в роль супервизора и полноправного участника процесса принятия решений. Так, пациентский контроль (client control) с организационного уровня переходит в руки индивидуального потребителя. Говоря о равном участии, конечно, нельзя преувеличивать уровень компетентности пациента – точнее будет сказать, об уже используемом методе информированного согласия.

Все это приводит нас к убеждению о возможности положительного эффекта интеграции гомеопатии в систему здравоохранения. Как было показано, профессионализация группы гомеопатов тесно связана с предоставлением всем категориям граждан равных возможностей выбора (под свою ответственность) желаемого способа лечения.

Описание полевых данных

Интервью 1. Классический гомеопат, отоларинголог, ведет частную практику, член гомеопатической ассоциации, жен., 40–45 лет.

Интервью 2. Гомеопат, работает в гомеопатической поликлинике, член гомеопатической ассоциации, жен., 45–50 лет.

Интервью 3. Классический гомеопат, терапевт, работает в частном медицинском центре и гомеопатической поликлинике, жен., 50–55 лет.

Интервью 4. Классический гомеопат, психиатр, работает в частном медицинском центре и гомеопатическом образовательном центре, член гомеопатической ассоциации, муж., 50–55 лет.

Интервью 5. Классический гомеопат, терапевт, заведующая гомеопатическим кабинетом в государственном медучреждении, член гомеопатической ассоциации, жен., 40–45 лет.

Интервью 6. Гомеопат, отоларинголог, работает в гомеопатической поликлинике, муж., 35–40 лет.

Интервью 7. Классический гомеопат, отоларинголог, хирург, директор гомеопатического центра, жен., 60–65 лет.

Интервью 8. Классический гомеопат, нефролог, ведет частную практику и работает в частном медицинском центре и Московском гомеопатическом центре, жен., 35–40 лет.

Интервью 9. Классический гомеопат, акушер-гинеколог, ведет частную практику и работает в частном медучреждении, жен., 50–55 лет.

Интервью 10. Классический гомеопат, диагност, работает в частном медицинском центре и государственной поликлинике, муж., 30–35 лет.

Интервью 11. Гомеопат, педиатр, работает в гомеопатической поликлинике, жен., 55–60 лет.

Интервью 12. Гомеопат, терапевт, работает в частном медицинском центре и государственной поликлинике, муж., 55–60 лет.

Интервью 13. Гомеопат, невролог, работает в государственной поликлинике, жен., 45–50 лет.

Список источников

Аронсон П. Утрата институционального доверия в российском здравоохранении // Журнал социологии и социальной антропологии. 2006. Т. 9. № 2. С. 120–131.

Британская медицинская ассоциация выступила против госфинансирования гомеопатии. 29.06.2010 // Медновости // Медпортал.ру // <http://medportal.ru/mednovosti/news/2010/06/29/brhom/>

Гомеопатия в Европе / под ред. В.К. Дмитриева; пер. с англ. М.С. Томкевич. М.: Гомеопатическая медицина, 2009.

Карпеев А.А., Киселева Т.Л. Новая и новейшая история отечественной гомеопатии (с 1991 года до настоящего времени) // Традиционная медицина. 2004. № 2 (3) // http://www.tradmed.ru/n3_2.shtml.

Песонина С.П., Мижиртичан Г.Л., Лихтшангоф А.З. Современные медико-социальные и этические проблемы организации гомеопатической службы. СПб.: Гомеопатия и фитотерапия, 1999.

Традиционная медицина: политика и практика профессионализации / под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой. М.: ООО «Вариант», ЦСПГИ, 2011.

Baer H. The Drive for Professionalization in British Osteopathy // *Social Science & Medicine*. 1984. Vol. 19. № 7. P. 717–725.

Cant S., Sharma U. Demarcation and Transformation within Homoeopathic Knowledge. A Strategy of Professionalization // *Social Science & Medicine*. 1996. Vol. 42. № 4. P. 579–588.

Cant S., Sharma U. Reluctant Profession // *Work, Employment & Society*. 1995. Vol. 9. № 4. P. 743–762.

Clarke D.B., Doel M.A., Segrott J. No Alternative? The Regulation and Professionalization of Complementary and Alternative Medicine in the United Kingdom // *Health & Place*. 2004. № 10. P. 329–338.

Complementary and Alternative Medicine / ed. by S.B. Kayne. Second edition. London: Pharmaceutical Press, 2009.

Coulter I., Willis E. Explaining the Growth of Complementary and Alternative Medicine // *Health Sociology Review*. 2007. Vol. 16. P. 214–225.

Elston M.A. The Politics of Professional Power: Medicine in a Changing Health Service // Gabe J., Calnan M., Bury M. *The Sociology of the Health Service*. L.: Routledge, 1991. P. 58–88.

Goldstein M. The Emerging Socioeconomic and Political Support for Alternative Medicine in USA // *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*. 2002. 583. P. 44–63.

Iarskaia-Smirnova E., Romanov P. Culture Matter: Integration of Folk Medicine into Healthcare in Russia // *Rethinking Professional Governance. International Directions in Healthcare* / ed. by E. Kuhlmann, M. Saks. Bodmin: MPG Books, 2008. P. 141–154.

Harrison S., Dowswell G. Autonomy and Bureaucratic Accountability in Primary Care: what English General Practitioners Say // *Sociology of Health & Illness*. 2002. Vol. 24. № 2. P. 208–226.

Hess D. Medical Modernisation, Scientific Research Fields and the Epistemic Politics of Health Social Movements // *Sociology of Health & Illness*. 2004. Vol. 26. № 6. P. 695–709.

Hollenberg D. Uncharted Ground: Patterns of Professional Interaction among Complementary/Alternative and Biomedical Practitioners in Integrative Health Care Settings // *Social Science and Medicine*. 2006. 62 (3). P. 731–744.

Kelner M.J., Boon H., Wellman B., Welsh S. Complementary Alternative Groups Contemplate the Need for Effectiveness, Safety and Cost-Effectiveness Research // *Complementary Therapies in Medicine*. 2002. 10. P. 235–239.

Parkin F. Marxism and Class Theory: A Bourgeois Critique // Social Stratification: Class, Race, & Gender in Sociological Perspective / ed. by David B. Grusky, Manwai C. Ku, and Szonja Szélényi. Boulder: Westview Press, 2000. P. 143–158.

Saks M. The Alternatives to Medicine // Challenging Medicine / ed. by J. Gabe, D. Kelleher and G. Williams. London: Routledge, 1994.

Saks M. Orthodox and Alternative Medicine: Politics, Professionalization and Health Care. London: Sage // Continuum, 2003.

Wiese M., Oster C., Pincombe J. Understanding the Emerging Relationship between Complementary Medicine and Mainstream Health Care: A Review of the Literature // Health. 2010. 14 (3). P. 326–342.

Wilensky H.L. The Professionalization of Everyone? // American Journal of Sociology. 1964. Vol. 70. № 2. P. 137–158.

Yurchenko O.V. A Sociological Analysis of Professionalisation of Orthodox and Alternative Medicine in Russia: PhD. thesis. De Montfort, 2004.

Санитарка государственного психоневрологического учреждения: «старая» профессия в контексте новой идеологии отношения к инвалидам

Анна Клепикова

Введение

Государственная система заботы о людях с тяжелыми нарушениями развития в России унаследовала принципы социальной политики Советского Союза, она ориентируется на содержание таких граждан в специальных учреждениях, на их проживание вне семьи. Специальный детский дом или психоневрологический интернат выполняет по отношению к своему клиенту-подопечному сразу несколько функций, которые обычно (в отношении здоровых граждан) находятся в компетенции различных инстанций. Одна и та же организация одновременно лечит, воспитывает, обучает, а также является местом постоянного проживания¹. Работники этой организации – врачи, медсестры, воспитатели, санитарки – выступают по отношению к клиенту в разных ролях, но повседневные практики в учреждении таковы, что это разделение обязанностей стирается.

Начиная с 1990-х годов в подобных учреждениях появляются сотрудники волонтерских организаций, которые также претендуют на выполнение части функций по обслуживанию подопечных.

¹ Это один из факторов, позволяющий увидеть такое учреждение как так называемый «тотальный институт» (по И. Гофману).

Представители двух групп социальных профессий – волонтеры и санитарки – выбрали работу с подопечными с тяжелой инвалидностью, причем чаще всего ни первые, ни вторые прежде с такими людьми не сталкивались, работали в другой сфере и не имели профессионального образования в области медицины или педагогики. И те и другие, осмысляя свой опыт, участвуют в создании «профессиональной культуры» и в то же время реализуют идеологию своей организации.

В наших предыдущих работах на примере персонала специального детского дома-интерната (ДДИ) под Петербургом и сотрудников петербургской благотворительной организации (волонтеров и педагогов), которые работают в ДДИ с детьми с самыми тяжелыми отклонениями развития, мы проанализировали, как представители этих двух сообществ включают подопечного в типичные повседневные взаимодействия [Клепикова, Утехин, 2010]. На примере добровольцев той же организации, работающих в ДДИ и в психоневрологическом интернате (ПНИ) для взрослых в петербургском пригороде, мы рассмотрели осмысление волонтерами собственного рабочего опыта, а также практики конструирования профессионального сообщества волонтеров организацией [Клепикова, 2011].

Данная статья ставит задачей на примере указанных учреждений рассмотреть сообщество санитарок, контекст их профессиональной деятельности, оценку санитарками и волонтерами друг друга, а также проанализировать природу напряженных отношений между представителями «старой» и «новой» системы профессиональной заботы об инвалидах. Предмет нашего интереса – то, каким образом конструируются границы двух профессиональных сообществ в дискурсе их организаций и повседневном взаимодействии¹.

Социальные профессии, в особенности медицинские, – классический объект изучения социологии и антропологии профессий в рамках различных направлений – функционализма, институционализма, интеракционизма, социального конструктивизма [Абрамов, 2004; Его же, 2009; Романов, Ярская-Смирнова, 2005]. Медсестринское дело, уход за детьми и больными, социальная работа, как правило, в обществе зарезервированы за женским населением, а потому многие исследования в этой области используют гендерный и феминистский подходы, указывая на воспроизводство разделения гендерных ролей и труда [Ярская, Ярская-Смирнова, 2002; Здравомыслова, 2009; Davies, 1995; Poole, Isaacs, 1997; England, 2005].

¹ Автор выражает благодарность Илье Утехину за прочтение черновика статьи, ее обсуждение и ценные замечания.

Многие исследования, в которых речь идет о социальных работниках и младшем медперсонале, посвящены изучению профессионализации и конструированию статуса профессионала в этой сфере [Ярская-Смирнова, Романов, 2005]. Социокультурный контекст организации включает практику управления и контроля, способы отбора и найма на работу, организационной социализации. В зависимости от этих параметров меняется и представление о том, какие характеристики профессионализма – стаж, уровень образования, личные качества – выходят на первый план, при этом в области социальной работы предпочтение отдается скорее способности к эмпатии, нежели специальным знаниям [Ярская-Смирнова, 2001; Бегурлакин, 2007]. Уровень профессионализации группы как символический ресурс приобретает особое значение тогда, когда разные сообщества сталкиваются в едином поле деятельности, что приводит к конфликту между ними [Ярская-Смирнова, 2001. С. 91–92].

Э. Эбботт полагает, что профессиональную динамику нельзя рассматривать отдельно от изменений общего социально-экономического контекста. Развитие профессий, с его точки зрения, происходит в ходе борьбы с другими профессиями за легитимный контроль над областями экспертизы и знания. Пересечение различных профессиональных групп в единой экспертной области неизбежно ведет к конкуренции, результатом которой может стать полное подчинение одной профессии другой, разделение обязанностей между двумя группами профессионалов или распределения их по разным типам клиента [Abbott, 1992; Abbott, 1993]. Примерами такой конкуренции может служить, как пишет М. Соколов, борьба различных инстанций (медиков, психологов, социальных работников, священнослужителей, правоохранительных органов) за суверенитет над областью проблем, связанных с потреблением алкоголя или психическим заболеванием [Соколов, 2011. С. 38–39].

Идентичность профессионального работника формируется во взаимодействии с коллегами, представляющими другие специализации, и особенно ярко это проявляется в плотной командной работе (примером которой служит совместная повседневность волонтеров и санитарок в нашем случае). Взаимодействие в таком коллективе подразумевает интенсивное обсуждение профессиональных ролей и вклада в общее дело представителей разных групп, что постоянно модифицирует профессиональную идентичность работника и может влиять на его статус внутри института. Сфера социальной работы в целом как раз и является областью подобного взаимодействия, причем профессионализация не есть конечный его продукт – скорее, это процесс производства договоренностей о роли того или иного экспертного знания [Рауне, 2006].

Санитарка – обычная работница больниц, детских учреждений, домов престарелых; она обслуживает телесные потребности клиентов – питание и гигиену, убирает помещения, выполняет бытовую работу и поддерживает порядок. Ее деятельность подразумевает столкновение с телесными проявлениями, запахами, «грязью», болью, страданиями и смертью. Она имеет низкий статус в нашем обществе: общественный стереотип в отношении санитарки предполагает, что ее основной обязанностью является «выносить горшки». В другом культурном контексте те же самые свойства работы могли бы предполагать иное социальное положение: так, в волонтерском сообществе их труд наделяется хотя и маргинальным, но высоким статусом героя-дауншифтера.

Работа санитарки с клиентом включает в себе парадокс: с одной стороны, забота и уход осуществляется путем прямого и тесного контакта между людьми и подразумевает постоянное вторжение в приватность клиента. С другой, это взаимодействие осуществляется в государственном учреждении, то есть в сфере «общественной», «публичной» заботы, логика которой не признает необходимости задумываться о приватности «дефективных» граждан. Вследствие этого значение «заботы» как ценностной категории снижается, а ограниченные властные, образовательные и материальные ресурсы, которые доступны санитарке, ведут к тому, что уровень ее «моральной ответственности» за свои действия невысок [Pahor, 2003]. Кроме того, низкая степень полномочий при принятии решений ведет к сниженной профессиональной мотивации и очень быстрому эмоциональному выгоранию [Tummers, Merode, Van, Landeweerd, 2006]. «Профессионализм» медицинских работников традиционно состоит в том числе в умении подавлять эмоции и отстраняться от клиента – этому специально обучают в медицинских школах. Волонтеров, напротив, учат проявлять эмпатию, сохраняя определенную дистанцию с клиентом, и при этом делиться эмоциями с коллегами (что выступает механизмом моральной поддержки) [Fox, 2006]. Как показала А. Хохшильд, эмоции, проявляемые по отношению к клиенту, во многом представляют собой социально сконструированные производные профессионального обучения. «Эмоциональная работа» – умение управлять собственными эмоциями – является частью профессиональной компетенции работников социальной сферы [Hochschild, 1983]. Санитарки в нашем случае не проходят специального обучения и психологической подготовки.

В неофициальном дискурсе наших учреждений санитарка может именоваться нянечкой, а в официальном – младшей медицинской сестрой, и в практике учреждений ее деятельность лежит

на стыке «социальной работы» (воспитания и ухода) и медицины. Ее культурный образ составляют два полюса: с одной стороны, это зловещая фигура санитаров психбольницы или морга, с другой – «пушкинская» няня, заботливо воспитывающая своего подопечного.

В нашем случае санитарки – это женщины от 30 до 80 лет, обычно проживающие поблизости от места работы. Чаще всего они не имеют высшего образования и обычно приступают к карьере санитарки после выхода на пенсию или сменив до этого несколько видов деятельности. У санитарок, как и у волонтеров, как правило, нет профильного образования, но, в отличие от последних, практически у всех санитарок есть собственные дети и, соответственно, опыт ухода за ребенком. Зарплата санитарки составляет примерно 8000 рублей.

Нашими основными информантами стали более 30 сотрудников ДДИ и ПНИ. Внимание в работе сосредоточено именно на санитарках как основной категории работников, повседневно обслуживающих подопечных и взаимодействующих с ними – наряду с медсестрами, воспитателями и врачами.

Источником данных послужило включенное наблюдение в ДДИ (март 2009 – февраль 2010) и ПНИ (июль 2010 – февраль 2011). Оно проводилось в статусе внештатного волонтера благотворительной организации, однако характер повседневной работы подразумевал плотное взаимодействие и совместную деятельность с персоналом учреждения. Средством фиксации материала стал полевой дневник и фотографирование. Одним из важных источников стали интервью с волонтерами, взятые Ильей Утехиным в рамках работы над документальным фильмом.

Обязанности

Чтобы попасть на работу, кандидат, как правило, должен пройти определенные процедуры и соответствовать определенным требованиям и критериям. Санитаркой, в представлении администраций исследуемых учреждений, может стать только женщина, но ее рабочие обязанности и статус, как полагает работодатель, не требуют каких бы то ни было специфических качеств или специальной подготовки. Культурная роль женщины предполагает, что она априори обладает необходимыми знаниями и навыками ухода за детьми и теми, кто не способен себя обслуживать самостоятельно. Чтобы приступить к работе, санитарка должна пройти медкомиссию и получить медицинскую книжку – это в том числе означает необходимость сдать «санитарный минимум», то есть освоить список сани-

тарно-эпидемиологических правил для работников учреждений вроде ДДИ и ПНИ.

Эти правила состоят во многом из требований к проветриванию и дезинфекции помещений, мытью полов, протиранию мебели. Согласно должностной инструкции, санитарка должна не только кормить подопечных, убирать за ними, проводить баню, но и мыть посуду, латать одежду, обрабатывать ванну. Обслуживание вещей является предметом работы санитарки наряду с обслуживанием людей, она должна поддерживать состояние и одушевленных, и неодушевленных объектов. Уборке и наведению порядка санитарка уделяет порой значительно больше времени, чем взаимодействию с подопечными, и это в том числе связано с характером отчетности, которую она должна предоставить. Так, санитарно-эпидемиологическая комиссия проверит чистоту столов и тумбочек, а директору, если он пройдет по палатам, бросится в глаза то, аккуратно ли сложена одежда и заправлены кровати. Гигиеническое состояние тела подопечного или то, насколько хорошо его покормили, никто не проверяет.

О приходе комиссий, как это принято в отечественных госучреждениях, известно заранее. К ним заблаговременно готовятся, «приводя всё в порядок. Что такое «всё» и как выглядит порядок, соответствует представлениям санитарок о том, что с них будут спрашивать. Так, санитарки не всегда носят фартуки во время кормления, а колпаки на голове не носят никогда, хотя это положено по инструкции, но для комиссии надевают и то и другое. Внешний вид подопечных также иногда стараются облагородить, переодев их в чистую одежду, причем обычно прибегают к помощи волонтеров, которые не находят возможным отказать. После волонтеры винят себя за это, так как тем самым они поддерживают лицо той системы заботы об инвалидах, за радикальную реформу которой они, как им представляется, борются. Визиты комиссий, которые проводят поверхностный и беглый осмотр, носят чисто церемониальный характер, и их функция – еще раз утвердить легитимность существующего порядка.

Согласно госстандарту¹, учреждение стационарного проживания инвалидов со множественными отклонениями должно обеспечить ребенку 700, а взрослому – 180 прогулок в год. В ПНИ и многих группах ДДИ другого персонала, кроме санитарок, нет, а в их про-

¹ См. Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 22.07.2008 № 875 (ред. от 16.09.2008) «Об отдельных мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга “О государственных стандартах социального обслуживания населения Санкт-Петербурга”».

фессиональные обязанности не входит гулять с подопечными, как и не входит любая другая социально-реабилитационная деятельность. Некоторые санитарки по собственной инициативе играют с детьми или, к примеру, меняют им памперсы чаще, чем это предусмотрено расписанием. Однако такая деятельность – добровольный выбор отдельной санитарки и зона ее личной ответственности. Для учреждений именно волонтеры становятся тем ресурсом, который позволяет администрации отчитываться за работу по социальной реабилитации.

Многие из официальных санитарных требований и правил работы реализовать на практике невозможно – и в условиях специальных учреждений они звучат абсурдно. Так, например, в ДДИ невозможно осуществить проветривание комнат в отсутствие детей, так как дети никогда не покидают группу одновременно. Невозможно тщательно обрабатывать ванну после каждого подопечного, иначе баня растянется на целый день, а ее нужно провести за час. Всё это накладывает отпечаток на понимание того, насколько обязательно выполнять правила вообще. Так, отказываясь заштопать детскую одежду и пришить к ней пуговицы, санитарка может заявить, что «и не собиралась» выполнять такие хотя и упомянутые в инструкции, но второстепенные обязанности в дополнение ко множеству основных и за такую маленькую зарплату. В то же время некоторые санитарки, напротив, подчеркнуто заботятся о сохранности одежды: зашивают и стирают ее самостоятельно, не сдавая в общую прачечную, после которой она быстро приходит в негодность.

Санитарки осознают и артикулируют свой низкий статус в структуре и иерархии организации («я всего лишь санитарка») и оказывают как скрытое, так и порой открытое сопротивление вышестоящему персоналу. Постоянный мотив в их работе – торг с учреждением, пытающимся возложить на них дополнительные обязанности либо заставить их на практике соблюдать упомянутые неосуществимые требования; этого санитарки пытаются не допустить. Так, предметом озабоченности санитарок ДДИ становится то, что в их обязанности включают мытье пола в коридоре напротив группы или возвращение на кухню кастрюли из-под детской еды: раз они не должны по правилам оставлять детей одних в группе, то не могут мыть коридор или выносить посуду. Это не мешает им, впрочем, в течение рабочего дня периодически покидать группу на длительное время, чтобы пообщаться с коллегами.

По государственным нормативам, женщина на рабочем месте не должна поднимать груз весом более 7–10 кг¹, дети же зачастую весят существенно больше. Санитарке ДДИ так или иначе приходится перемещать детей, хотя бы в банный день, причем специальных приспособлений для перемещения тяжелых неподвижных подопечных в учреждении нет. Стремясь переложить работу на волонтера, или объяснить, почему она не считает возможным сажать детей во время кормления, или оправдать то, что грязная пеленка не поменяна, санитарка говорит: «Я по инструкции не имею права поднимать тяжелых детей!».

Случайно или по призванию

Как правило, санитарки выбирают род деятельности «случайно» – в тот момент, когда они находятся в активном поиске работы, в интернате поблизости оказывается вакансия. Чаще всего будущие санитарки узнают о ней через свои социальные сети, то есть их приводят в интернат соседи и знакомые, уже работающие там. Ситуация, когда санитарки ищут работу с детьми или инвалидами специально и приходят в интернат «по призванию», встречается редко.

Занятость санитарки обычно хорошо вписывается в структуру ее повседневности, согласуясь с ее прочими жизненными интересами. Санитарок привлекает сменный график – работа раз в трое-четверо суток. Необходимость выходить на дежурство лишь раз или два в неделю дает возможность сидеть с собственными детьми и внуками, совмещать эту работу с другой, подменять других санитарок, получая за это дополнительные деньги. Часто работа санитарки – это выход для женщины пенсионного возраста. Санитарка имеет возможность, пройдя курсы повышения квалификации, получить звание «младшей медицинской сестры», что никак не скажется на ее обязанностях, однако повысит зарплату. Важным стимулом для санитарок и воспитателей являются социальные гарантии, предоставляемые государственным учреждением.

Некоторые санитарки вскоре после начала работы начинают ощущать ее невыносимой. К «вредным» факторам здесь относятся и физические нагрузки, и ночные дежурства, и контакт с болезнью. Однако критическими в решении уйти с работы, как объясняют сами санитарки ДДИ, становятся особенности и проявления клиентов: детский крик, неуправляемость подопечных.

¹ См. комментарий к ст. 253 Трудового кодекса РФ.

Важная установка, которую санитарки стараются передать своим коллегам-новичкам, состоит в том, что нельзя допустить, чтобы подопечные «сели на шею». Санитарки прямо по ходу работы рассказывают «новенькой» о важных для ее профессиональных обязанностей особенностях ребенка или взрослого проживающего – кто каким способом ест, кто может набедокурить, кого нужно связывать, а кого можно попросить помочь. Специфика работы с подопечным такова, что центральным в рассказе санитарки о подопечном становятся его проблемные стороны и «недостатки». Действительно, необходимо предупредить нового сотрудника о том, что подопечный не жует твердую пищу и может подавиться, а другой, если его выпустить из кровати, развинтит всю мебель в группе. Такое необходимое описание клиентов, вытекающее из их действительных свойств, конструирует определенное восприятие санитаркой как их самих, так и своих функций по отношению к ним. В качестве достоинства же обычно указывают на самостоятельность подопечного в каком-либо процессе (сам ест, сам одевается) – это важно, так как в таком случае не нужно тратить усилия на его обслуживание.

Нередко, попадая на работу, новая сотрудница испытывает тяжелейший эмоциональный шок. Санитарка Таисия рассказывает, что, придя работать в ДДИ, попала в группу «ходячих» детей с тяжелыми умственными отклонениями. Их поведение, движения, умение себя контролировать вызывали в ней ужас. Переживания были столь сильны, что на рабочем месте с ней случилось несколько сердечных приступов:

Я раньше не знала, что бывают такие дети. Я даже не могла есть первое время. Другие санитарки едят, а я не могу. Я спрашиваю у них: «Как вы можете есть?», а они: «Ничего, не думай о них, потом привыкнешь» (Таисия, ж., 65 л., санитарка ДДИ. Цит. по записи полевого дневника от 28.08.2010).

Санитарка Алина рассказывает, что, попав на работу в группу детей с тяжелыми физическими отклонениями – «группу смертников» (так в ДДИ было принято называть такие группы, когда смертность детей была выше) – пережила сильнейшее эмоциональное потрясение. Она, так же как и Таисия, не была уверена, что сможет продолжать работу, и чтобы справиться с сомнениями и с шоковым состоянием, отправилась в церковь, и батюшка убедил ее остаться на этой работе. Сильные религиозные установки в дальнейшем помогли Алине переживать смерть детей, видеть в них не только тела, потрясшие ее своей некрасивостью, но и «душу». Надо отметить, что религиозная мотивация при выборе работы весьма распространена

среди персонала ДДИ и ПНИ. Именно интерпретация и подопечных, и своей деятельности в религиозном, в этом случае православном, свете зачастую позволяет санитаркам придать этой работе глубокий жизненный смысл и выстроить вокруг этого свою идентичность.

Другая причина, по которой санитарки, по их словам, выбирают работу в ДДИ и предпочитают ее прочим – желание работать с детьми. Санитарка Ася говорит, что забота об особенных детях не представляется ей чем-то специфическим: «Ну, да, вот такие вот дети, а что же. Тоже ведь дети!». Когда Асе не с кем было оставить дома своего маленького сына, она брала его с собой на работу, где он играл с ее подопечными детьми. Когда у Аси появилось выгодное предложение устроиться домработницей, то она отказалась от него, объяснив это тем, что предпочитает работать с детьми, а не просто заниматься уборкой помещений.

Санитарки чаще всего стремятся затушевать аспект работы с телом подопечного – тот факт, что они соприкасаются с выделениями человеческого тела, тем более больного, «загрязняет» их самих в глазах окружающих, накладывая на них «сопутствующую стигму» [в терминологии Гоффмана “courtesy stigma”: Goffman, 1990. P. 43–44]. Одни санитарки отрицают свое соприкосновение с «нечистым», говоря, что, убирая за подопечными, всегда пользуются перчатками, то есть их работа не подразумевает непосредственного телесного контакта с экскрементами. Другие же отрицают сам факт того, что в их работе есть что-то «нечистое», что-то, что может вызывать брезгливость. Однако даже они мечтают о каком-либо техническом приспособлении, которое облегчило бы обеспечение клиентам гигиенического ухода. Так или иначе, уход за телом – тема, вызывающая эмоциональное напряжение; в своем коллективе во время тихого часа подопечных санитарки, по собственному признанию, обсуждают именно эти аспекты своей работы.

В понимании санитарок у их работы есть и другие, не менее существенные стороны, чем «кормить» и «убирать». Они «тянут», «растят» подопечных, воспитывают и учат их; без них те не смогли бы выжить. Именно вокруг этих функций санитарки выстраивают образ своей профессии. Между тем порой для некоторых санитарок заявления о любви к детям и служении им становятся стратегией утверждения собственного статуса перед лицом волонтера как «соперника», или перед лицом вышестоящих инстанций – администрации, важных гостей, проверочных комиссий.

Санитарки проявляют разную степень участия в судьбе детей – некоторые играют и развивают, другие просто выполняют свои пря-

мые обязанности по уходу, с разной степенью тщательности. Многие осмысливают свою деятельность как заботу об обездоленных, как «миссию» и «крест», как труд, имеющий, помимо получения зарплаты, и иное значение. Они трактуют свою работу как «милосердие» и, имея в виду свою низкую заработную плату, с иронией говорят: «Это кто еще здесь волонтер!».

Есть среди санитарок и те, кто относится к обязанностям по уходу крайне небрежно, и те, кто могут поставить ребенку синяк под глазом. За травму, нанесенную ребенку, скорее всего, санкции в виде увольнения санитарке не грозят. Вышестоящий персонал не станет увольнять ее, так как это потребует поиска нового сотрудника, что не так уж и просто, ведь учреждение и без того испытывает нехватку работников. Единичные случаи увольнения санитарок администрацией связаны с присутствием сотрудниц на работе в крайне нетрезвом состоянии.

На работе

Утро санитарки начинается в 8 часов – она должна «принять смену» и отпустить домой предыдущую санитарку. Иногда санитарка, сдавшая смену, задерживается, чтобы поболтать с коллегой, а порой помогает ей на завтраке. Это позволит провести детский завтрак быстрее – зачастую еще до его официального начала в 9 часов, когда в группу должен прийти волонтер и принять участие в кормлении. Санитарки знают, что волонтер однозначно прочитывает это как жест в свою сторону: ему показывают, что он здесь не нужен, что он «опоздал».

Закончить процесс (обед, баню, смену памперсов) «быстро» – представляется санитарке собственным достижением: «Ну вот, сегодня я быстро справилась», – говорит санитарка довольно; «что-то я сегодня долго» звучит расстроено. Чем быстрее дети поедят, чем быстрее лягут спать в тихий час, тем скорее, вымыв посуду, столы и пол, она сможет почитать журнал, посмотреть телевизор, перекурить на балконе. В группах с активными детьми, которые не лежат в кроватях, санитарка проводит больше времени в помещении группы и старается не уходить надолго, так как в ее отсутствие активные дети могут «нахулиганить» или причинить вред себе и другим детям. Ночью санитарки спят в коридорах или других помещениях корпуса, хотя по правилам всю ночь они должны дежурить каждая в своей группе. В ПНИ в послеобеденное время санитарку можно обнаружить болтающей с коллегами в буфете или спящей в одном из хозяйственных помещений; отдых не предусмотрен правилами,

но ей пришлось проделать немалую физическую работу по уборке помещений и обслуживанию подопечных.

Санитарка стремится восстановить справедливость: компенсировать тяготы своей низкооплачиваемой работы, извлечь из нее все из возможных выгод и капиталов – таким капиталом является свободное время и общение с коллегами, сон на рабочем месте, а также детская еда и вещи, которыми можно воспользоваться себе во благо. Волонтер, как член «чужого», не своего коллектива, как носитель чуждых убеждений, не разделяющий общие для коллектива санитарок практики, воспринимается в этом контексте как контролирующая инстанция, несущая в себе определенную угрозу. Угроза состоит не только в том, что волонтер расскажет вышестоящему начальству интерната о том, что санитарка распоряжается по своему усмотрению ресурсами, выделенными для детей; речь идет об угрозе «потерять лицо» перед лицом другого сообщества.

Взаимоотношения в коллективе санитарок описываются (и ими самими, и волонтерами) как противоречивые: в одних контекстах члены коллектива солидаризируются и выступают единым фронтом, а в других – «каждый сам за себя». Так, санитарки могут объединиться перед лицом волонтерского сообщества и добиваются успеха – например, того, чтобы педагог, который им не нравится, больше не работал с детьми из их группы. Когда же возникает угроза санкций свыше, от администрации, то санитарки оказываются разобщены, и ожидают, что коллеги могут друг друга «подставить»¹.

Действительно, если обнаруживается, например, что у ребенка вывих или перелом, то, чтобы избежать возможной ответственности за состояние ребенка, санитарка не докладывает врачу, не пишет «объяснительную», как того требуют правила, и ничего не говорит следующей по смене санитарке. Тем самым она «подставляет» свою коллегу, которая обнаружит травму в свое дежурство и вынуждена будет отчитываться за нее. Причем состояние подопечного в этом случае не является предметом заботы – так, ребенок может пролежать несколько дней со сломанной рукой до того, пока кто-нибудь не сообщит об этом врачу. Санитарки едва ли могут не заметить неестественного положения руки и отека, так как меняют детям одежду, поправляют их в кровати, или не слышать, что ребенок постоянно плачет. Однако ими руководит и страх, что последует наказание, и стремление избежать необходимости писать объяснительную – написание такой бумаги видится унижительным и несет угрозу ее статусу. Парадоксальным образом тем санитаркам, которые больше

¹ Слово, употребляемое как санитарками, так и волонтерами.

других заботятся о состоянии ребенка, приходится писать больше всего объяснительных.

У воспитателей и у самих санитарок есть представления о профессиональных достоинствах и недостатках других санитарок, причем главными критериями является не стаж и образование (прохождение курсов повышения квалификации), а добросовестность выполнения своих обязанностей и эмпатия по отношению к подопечным. Между собой они нередко осуждают тех, кто менее тщательно осуществляет уход за детьми, хотя прямо в лицо коллеге об этом не говорят. Однако в целом они представляют коллектив: стремятся совместно проводить время на работе, между ними складываются дружеские отношения, и это общение в коллективе помогает им, по их словам, пережить тяготы рабочего дня.

Волонтеры порой склонны недооценивать важность для санитарки ее отношений с подопечными. «Сегодня мне на группу не выдали памперсов, с чем я буду работать?» – пересказывает волонтер слова санитарки, и продолжает: «Она работает не с детьми! Она работает с памперсами!». Между тем для многих санитарок человеческое общение с жителями интерната является еще одной ценностью. Между работником учреждения и подопечным иногда формируется теплая привязанность, и определенная санитарка, медсестра, сестра-хозяйка становится тем человеком, появления которого ребенок или взрослый проживающий ждет по утрам. Нередко именно общение с несколькими «любимыми», «перспективными» детьми держит персонал на работе. Порой, с переездом подопечного во взрослый интернат или с переводом его в другой корпус сотрудники увольняются, более не видя в своей работе смысла.

Система взглядов, проповедуемая волонтерами, подразумевает, что игра, движение, общение, обучение имеет смысл для более широкого круга людей с отклонениями, чем это видится персоналу и чем это предусмотрено учреждениями. Персонал стремится сохранить старый порядок, просуществовавший в учреждениях десятилетиями, однако у него есть и понимание того, что новая, опирающаяся на западную идеологию система практик в отношении инвалидов находит поддержку у некоторых представителей того или иного рода «власти». В обычной жизни санитарка делает волонтеру замечание за наличие игрушек в кровати ребенка, указывая на то, что «слабым» детям они не нужны, но во время визита высоких гостей или комиссии, которая, предположительно, проверит и наличие игрушек, они появятся в кроватях – санитарки, идентифицируя себя с учреждением, поддерживают его лицо. «В этом году интернату исполняется 42 года. Я работаю здесь с первого дня», – говорит со-

трудница ПНИ, тем самым связывая собственную идентичность не только с характером своей деятельности, но и с конкретным учреждением, в котором она трудится.

Санитарки и волонтеры – совместная повседневность

«Санитарки тут теперь не нужны!» – с вызовом комментирует санитарка новые условия работы: вторгшись в зону компетенции санитарок, волонтеры тем самым попрали сложившиеся нормы и практики, нарушили «социальный порядок», который необходимо восстановить. Это провоцирует интенсивную необходимость «объяснять» себе и членам своего или чужого сообщества свои действия, тем самым утверждая их рациональность (о «рационализации» как механизме конструирования социального порядка см. классическое эссе [Garfinkel, 1996. P. 1–35]).

Согласно правилам благотворительной организации, волонтеры являются «гостями» на территории учреждений и не имеют права «учить» персонал, но также они не являются помощниками санитарки. Не имея возможности опираться на формальную, институционализированную структуру (нет такого правила, которое бы указывало, что волонтер подчиняется санитарке), но стремясь сохранить за собой рабочее пространство и общение с подопечными как сферу собственной власти, санитарка может апеллировать к символическим ресурсам, предоставляемым своей «глобальной» социальной ролью в отношении волонтера. Она указывает волонтеру на свой многолетний опыт и стаж работы, на то, что она лучше него знает детей, тем самым конструируя статус волонтера как «новичка», а себя – как социализирующей инстанции. Или же использует в качестве властного ресурса свой возраст – старшим позволено учить более молодых и указывать им. Санитарки склонны манипулировать термином «волонтер»: «Волонтер – это помощник», а следовательно, должен прежде всего помогать персоналу в его работе и подчиняться ему, а если он пришел сюда «не помогать, а мешать – такие помощники нам не нужны». Стремление учреждений переложить на добровольцев часть обязанностей персонала характерно и для работы волонтеров в западных учреждениях [см.: Orwig, 2011].

В волонтерском сообществе принято подчеркивать уважительное отношение к труду и профессии санитарки, но столь же характерно и активное конструирование «образа врага». Волонтер, согласно требованиям своей организации, должен преодолевать сопротивление санитарок и не должен идти у них на поводу – чтобы поддерживать легитимность практик и правил своего сообщества, его коллективное лицо (о зависимости организаций и легитимности

их рутинных практик от того, как их индивидуальный представитель исполняет повседневные действия [см.: Goffman, 1959]). Но, в-первых, волонтер стремится максимизировать благо, получаемое клиентом, и такая установка вынуждает его выполнять часть обязанностей персонала. Во-вторых, отказавшись помочь пожилой женщине, волонтер тем самым действовал бы вопреки общекультурным нормам и нанес бы ущерб собственному лицу. Напряженные отношения с санитарками и эмоции, переживаемые волонтерами в связи с практиками обращения санитарок с детьми, а также в целом непростые отношения волонтерской организации и администрации ДДИ – одна из наиболее тяжелых для волонтеров, по их собственному признанию, сторон работы, источник психологической подавленности и стресса.

По мнению волонтера Капитолины, напряженные отношения между санитарками и волонтерами отчасти формируются «сверху» – конфликтам способствуют установки благотворительной организации:

Пятеро у нас их, санитарок, они посменно работают <...>. Почти со всеми удалось найти какой-то контакт, общий язык, потому что когда ты стараешься все-таки сотрудничать, когда ты тоже не настроен на то, чтоб «она мне это, а я ей вот это», с ними можно находить общий язык. <...> Получается, что волонтер – он оказывается между двумя такими довлеющими силами – с одной стороны, у нас есть наши координаторы и наша организация, которая говорит – нет, не позволяйте им делать то, се и пятое-десятое. С другой стороны, у нас есть санитарки, которых мы можем понять чисто по-человечески, и которые там, да, может быть, хотят свалить какую-то работу на волонтеров (Капитолина, ж., 24 г., волонтер ДДИ. Цит. из интервью от 13.09.2007).

Фактически, волонтер включает помощь санитарке в понимание своего труда, что в какой-то мере расходится с идеалистической позицией организации.

Санитарки и волонтеры в своей работе способствуют одной и той же цели поддержания жизни и благополучия подопечного: выражаясь словами персонала, «делают общее дело». Однако они это дело делают и понимают очень по-разному: отличаются их профессиональные установки. Даже у такой санитарки, которая с энтузиазмом относится к присутствию волонтеров в детском доме, тот факт, что она успевает за полчаса покормить 11 детей, а волонтер – лишь двоих, вызывает недоумение и обиду. В тех институциональных

рамках, в которых она находится, это не предусмотрено и невообразимо. С ее точки зрения, справедливо было бы, если бы она и волонтер кормили сопоставимое число детей.

Волонтеры нередко обсуждают то, что сказала и сделала та или иная санитарка в отношении подопечного, как назвала его, как прокомментировала действия волонтера, жалуются друг другу на ее «жестокость» и халатность. Время от времени, тем не менее, в волонтерском коллективе всплывает этическая установка – «мы не обсуждаем санитарок». Обычно если в начале волонтерского года добровольцы эмоционально, с возмущением отзываются о поступках и словах санитарок, то к концу года, даже продолжая с горечью рассказывать коллегам о практиках санитарок в отношении подопечных, волонтеры стараются, в некоторых пределах, оправдать их действия, найти им объяснения.

Часто между волонтерами и санитарками складываются добрые отношения, они рассказывают друг другу о своей жизни, обмениваются подарками на Новый год, переживают при прощании, когда доброволец уходит, закончив свой волонтерский срок. Санитарки постепенно соглашаются с новым порядком вещей – если не в форме принятия волонтерской идеологии и практик, то, по крайней мере, принимая присутствие волонтеров как должное, привычное, рутинное, когда «непорядком» уже видится их отсутствие.

Мотивы волонтеров, по которым они приходят на эту работу, санитарки объясняют желанием поехать в Германию, карьерными соображениями или простым стремлением зарабатывать деньги. Для санитарки работа волонтера – такая же работа за деньги, как и своя собственная, и при этом зарплата санитарки сопоставима с компенсацией на питание, которую получают волонтеры. Лишь единичные представители персонала объясняют деятельность добровольцев «любовью к детям» и потребностью в заботе о другом.

Развивающая деятельность волонтеров может вызвать неодобрение и протест. С точки зрения санитарок, добровольцы уделяют детям слишком много внимания, в результате чего дети начинают плакать, кричать и издавать разные звуки, требуя общения и тем самым нарушая порядок. Формирование у ребенка коммуникативного намерения – одна из целей волонтера, но такой результат его работы может расцениваться персоналом как «вредительство», ведь в дальнейшем придется общаться с таким ребенком, а игнорировать его попытки коммуницировать окажется сложнее.

Однако многие представители персонала, замечая успехи в развитии детей, признают целесообразность педагогической работы, проводимой волонтерами. Отдельные санитарки посещают дефек-

тологические семинары для волонтеров, интересуются педагогическими методами, практикуют некоторые из них.

Заключение: две системы

Работники социальной сферы, имеющие дело с маргинализированными группами населения, могут выполнять две основные функции по отношению к объекту своей деятельности – контроль и защита их интересов [Шанин, 2004]. Классическим примером выразителя первой функции является фигура тюремного надзирателя М. Фуко [Фуко, 1999] или санитар психиатрической клиники И. Гоффмана [Goffman, 1991]. В основе нынешней российской системы государственной социальной опеки лиц с нарушениями развития лежит медицинская модель инвалидности, рассматривающая психические и физические отличия между людьми в терминах патологии и дефектов [Тарасенко, 2004]. Подобная трактовка способствует изоляции таких граждан от общества – в том числе в специальных учреждениях, где забота о них в основном является сферой ответственности медицинского персонала, и именно такое понимание инвалидности стоит за практиками сотрудников госучреждений в нашем случае.

Однако в последние 15 лет мы стали свидетелями гуманизации практик и правил в отношении подопечных медицинских и социальных учреждений, в том числе инвалидов. Теперь государство – основной, но не единственный субъект социальной политики. Некоммерческие организации, перенимая часть государственной ответственности в сфере социальной поддержки граждан и беря на себя определенные обязательства перед клиентами, выполняют функцию их идеологической поддержки, становятся защитниками их интересов, способствуют их интеграции в общество [Константинова, 2004]. Волонтеры в нашем случае предлагают альтернативную медицинской социальную модель инвалидности, и их практики нацелены на максимальное приобщение клиента к жизни обычного члена общества. Они оказываются проводниками гуманистически ориентированных изменений, которые благотворительная организация прямо или косвенно постепенно лоббирует.

Санитарки – представители «старой» социальной профессии, с традиционно низким общественным статусом, волонтеры – представители «новой», положение которой в нашем обществе еще не определено. Важное отличие этих двух организационных культур заключается и в характере отношений внутри сообществ волонтеров и санитарок. Тогда как волонтеров специально отбирают, стремясь

оценить во время собеседования и испытательного срока индивидуальную способность к эмпатии и психологическую устойчивость, санитарки не проходят подобного отбора. Работа с подопечными, имеющими множественные нарушения, тяжела физически и эмоционально, однако госучреждения, в отличие от волонтерской организации, не предусматривают программ психологической помощи персоналу и механизмов борьбы с «выгоранием». Дополнительным фактором стресса для санитарки нередко, несмотря на высокий уровень групповой солидарности, становится ее собственный коллектив и взаимодействие с администрацией, тогда как для волонтера его сообщество – источник поддержки.

Апеллируя к разным символическим ресурсам (санитарки – к стажу и опыту, волонтеры – к знанию психологических методик работы), и те и другие в конечном итоге едины в том, что главным критерием их профессионализма является степень эмпатии и проявляемой заботы о благе клиента. Другое дело, что понимание блага и точек приложения эмпатии в отношении подопечного в этих двух сообществах отличается, являясь социально сконструированными продуктами различных идеологий.

Работая вместе, волонтеры и санитарки демонстрируют определенные представления об обязанностях и полномочиях членов другого сообщества. Они соглашаются или спорят, иногда не замечают друг друга, поступают наперекор. Ежедневно разграничивая сферы влияния (определяя, к примеру, кто кого из детей кормит), договариваясь о допустимости тех или иных действий и форматов, волонтеры и санитарки тем самым конструируют статус двух сообществ и двух систем отношения к инвалидам. Причем подопечный здесь выступает средством и предметом борьбы за «власть», и от того, какой порядок будет установлен в данной конкретной ситуации, зависит его судьба.

Взаимодействие – это в том числе способ утвердить или переустановить властные отношения между участниками, тем самым определяя свое место в социальной структуре [Goffman, 1982]. Люди, причастные к организации, вписаны в ее формальную иерархию, которая до некоторой степени ограничивает их полномочия и сферы влияния – для врача, медсестры, санитарки больницы или психоневрологического учреждения они будут отличаться. Но на практике, в повседневности работников организации, скрепленных единой символической целью заботы о благе пациента, разделение обязанностей и полномочий происходит в «договорном порядке» (“negotiated order”), то есть при помощи текущих соглашений, которые взамен формальных правил некоторое время служат образцами

поведения и способствуют достижению относительного устойчивого взаимопонимания между сотрудниками [Strauss et al., 1963; Strauss et al., 1997]. В нашем случае на практике медсестра может оказаться компетентнее врача, а санитарка откажется следовать его указаниям, и врач вынужден будет согласиться с таким порядком вещей. Тем не менее институционально его место в общественной структуре уже определено. Он продолжит занимать более высокое положение, чем санитарка или медсестра, и в некоторых контекстах взаимодействия это останется бесспорным.

Однако присутствие в ДДИ и ПНИ волонтеров усложняет эту типичную для формальной организации картину. У санитарок есть свои должностные инструкции, у волонтеров – свои, но волонтеры и санитарки представляют разные организации, они не следуют общему своду правил, не вписаны в единую структуру и формально не состоят в иерархических отношениях. Они могут отказаться выполнить то или иное действие, ссылаясь на реальные или якобы существующие правила, но не имеют формальной возможности обязать друг друга поступить так, а не иначе.

Основу организации составляют не ее нормы и ценности как таковые, но сценарии, рутинные практики, образцы, классификации, перенимаемые ее членами [DiMaggio, Powell, 1991. P. 1–38; Scott, 2008. P. 56–59]. Разница волонтеров и санитарок состоит в том, что у первых этические нормы – «образцы поведения», в том числе в отношении персонала, четко прописаны и жестко диктуются «сверху», у вторых же нет подобного задокументированного кодекса. Нет у них и явного, диктуемого руководством учреждений предписания противодействовать волонтерам – в этом смысле в своих действиях они следуют повседневному и типичным образцам поведения членов своего сообщества. Понимание санитарками того, что их рутинные практики встраиваются в единую профессиональную этическую систему, происходит на фоне отличных от собственных волонтерских практик. Другим источником осознания границ собственного сообщества служит для санитарок характер взаимодействия с «вышестоящими» – врачами, администрацией учреждения. В ситуации такого двойного давления – со стороны «власти» и со стороны конкурирующего сообщества – санитарки пытаются отстоять право своей профессиональной группы как на определенный набор благ, так и на контроль над клиентом, на признание своей важной роли в его жизни.

В описанном контексте рутинные рабочие практики санитарок и волонтеров прочитываются символически. В значительной части случаев повседневные действия волонтера или санитарки в отноше-

нии подопечного одновременно представляют собой намеренное высказывание в адрес конкурирующего сообщества или же интерпретируются как такое высказывание. Рутинные действия становятся средством передать определенное сообщение конкуренту и выстроить властные отношения. Это не означает непременно конфликта на рабочем месте – скорее, ведет к необходимости постоянно договариваться о «правилах» и «разделении труда». Сталкиваясь в едином поле обслуживания тяжелых инвалидов, две группы социальных работников пытаются нащупать и закрепить сферы влияния своего профессионального сообщества. В нашем случае процесс осложняется свойствами самого клиента, которому требуется «тотальная» забота – соответственно, каждая профессиональная группа претендует на обладание «тотальным» знанием о нем.

Список источников

Абрамов Р.Н. Профессиональный комплекс в социальной структуре общества (по работам Т. Парсонса) // Социологические исследования. 2005. № 1. С. 54–67.

Абрамов Р.Н. Социологические интерпретации профессий Р. Дингуэлла: к пониманию англо-саксонской традиции исследования занятий // Профессиональные группы: динамика и трансформация / под ред. В.А. Мансурова. М.: Изд-во Института социологии РАН, 2009. С. 37–58.

Бетурлакин В. Организационные ресурсы профессионализации специалистов по социальной работе // Профессии.doc. Социальные трансформации профессионализма: взгляды снаружи, взгляды изнутри / под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой, П.В. Романова. М.: ООО «Вариант», ЦСПГИ, 2007. С. 382–404.

Здравомыслова Е. Няни: Коммерциализация заботы // Новый быт в современной России: гендерные исследования повседневности / под ред. Е.А. Здравомысловой, А. Роткирх, А.А. Темкиной. СПб.: Изд-во ЕУСПб, 2009. С. 94–136.

Клепикова А. Добровольцы благотворительной организации в государственном учреждении для людей с тяжелой инвалидностью: конструкты волонтерства и профессионализма // Журнал исследований социальной политики. 2011. Т. 9. № 3. С. 391–416.

Клепикова А., Утехин И. Ребенок с «отклонениями развития»: опыт анализа фреймов // Антропологический форум. 2010. № 12 // http://anthropologie.kunstkamera.ru/07/12online/klepikova_utehin/

Романов П., Ярская-Смирнова Е. Антропологические исследования профессий // Антропология профессий / под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой, П.В. Романова. Саратов: Научная книга, 2005. С. 13–49.

Соколов М.М. Рынки труда, стратификация и карьеры в советской социологии // Экономическая социология. 2011. Т. 12. № 4. С. 37–72.

Тарасенко Е.А. Социальная политика в области инвалидности: кросс-культурный анализ и поиск оптимальной концепции для России // Журнал исследований социальной политики. 2004. Т. 2. № 1. С. 7–28.

Фуко М. Надзирать и наказывать. Рождение тюрьмы. М.: Ad Marginem, 1999. 479 с.

Шанин Т. Социальная работа: идеология профессионализма // Журнал исследований социальной политики. 2004. Т. 2. № 3. С. 303–329.

Ярская В.Н., Ярская-Смирнова Е.П. «Не мужское это дело...» Гендерный анализ занятости в социальной сфере // Социологические исследования. 2002. № 8. С. 74–82.

Ярская-Смирнова Е.П. Профессионализация социальной работы в России // Социологические исследования. 2001. № 5. С. 86–95.

Abbott A. The Sociology of Work and Occupation // Annual Review of Sociology. 1993. Vol. 19. P. 187–209

Abbott A. The System of Professions. An Essay on the Division of Labor. Chicago: The University of Chicago Press, 1992. 435 p.

Davies C. Competence versus Care? Gender and Caring Work Revisited // Acta Sociologica. 1995. 38. P. 17–31.

DiMaggio P.J., Powell Walter W. Introduction // The New Institutionalism in Organizational Analysis / ed. by P.J. DiMaggio, W. Powell. Chicago: University of Chicago Press, 1991. P. 1–38.

England P. Emerging Theories of Carework // Annual Review of Sociology. 2005. 31. P. 381–399.

Fox J. “Notice How You Feel”: An Alternative to Detached Concern Among Hospice Volunteers // Qualitative Health Research. 2006. Vol. 16. № 7. P. 944–961.

Garfinkel H. What is Ethnomethodology? // Garfinkel H. Studies in Ethnomethodology. L.A.: Polity Press, 1996. P. 1–34.

Goffman E. Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates. L.: Penguin Books, 1991. 336 p.

Goffman E. Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity. London: Penguin Books, 1990. 174 p.

Goffman E. The Interaction Order: American Sociological Association, 1982 Presidential Address // American Sociological Review. 1982. Vol. 48. № 1. P. 1–17.

Goffman E. The Presentation of Self in Everyday Life. NY: Doubleday Anchor Books, 1959. 259 p.

Hochschild A.R. The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling. Berkeley: University of California Press, 1983. 307 p.

Orwig M.L. Organization The New Kind of Hospital Volunteer: Ethics Within a Not-For-Profit // Business Communication Quarterly. 2011. Vol. 74. № 3. P. 313–329.

Pahor M. Do Nurses in Slovenia Have the Opportunity to Care? Barriers to Nursing Care Becoming a Cognitive, Reflective and Moral Practice // Labyrinths

of Care. The Relevance of the Ethics of Care Perspective for Social Policy / ed. by S. Sevenhuijsen, A. Svab. Ljubljana: Peace Institute, 2003. P. 79–91.

Payne M. Identity Politics in Multiprofessional Teams Palliative Care Social Work // *Journal of Social Work*. 2006. 6 (2). P. 137–150.

Poole M., Isaacs D. Caring: A Gendered Concept // *Women's Studies International Forum*. 1997. Vol. 20, № 4. P. 529–536.

Scott W.R. Institutions and Organizations: Ideas and Interests. LA: SAGE, 2008. 266 p.

Strauss A., Schazman L., Ehrlich D., Bucher R., Sabshin M. The Hospital and its Negotiated Order // *The Hospital in Modern Society* / ed. by E. Friedson. N. Y.: Macmillan, 1963. P. 73–130.

Strauss A.L., Fagerhaugh S., Suczek B., Wiener C. Social Organization of Medical Work. New Brunswick: Transaction Publishers, 1997. 310 p.

Tummers G.E.R., Merode, van G.G., Landeweerd J.A. Organizational Characteristics as Predictors of Nurses' Psychological Work Reactions // *Organization Studies*. 2006. Vol. 27. № 4. P. 559–584.

Профессиональная идентичность учителей: конструирование негативной и позитивной свободы

Анна Истомина, Олег Оберемко

На материале фокус-групп (ФГ) и интервью о критериях профессионализма показано, что видимые противоречия в нормативных самоописаниях учителей как представителей профессии, требующей интенсивного личностного вовлечения, репрезентируют собой два различных дискурса: негативной и позитивной свободы (в терминах И. Берлина). Первый дискурс отражает стремление к освобождению от полагаемых гетерономными институциональными вторжениями; второй — стремление к автономии в конструировании профессиональной идентичности. Кейс репрезентирует ситуацию нарушенного баланса в (вос)производстве профессиональной идентичности между внешней и внутренней регуляцией профессиональной деятельности.

Противоречивость ролевых установок как индикатор проблем с профессиональной идентичностью

Настоящая статья написана как иллюстрация к тезису, который в упрощенном виде можно сформулировать следующим образом. Во второй половине XX века под эгидой разнообразных политических систем и социально-экономических доктрин произошло существенное расширение зон ответственности государства и усиление

влияния государственного регулирования. Ответом на *перегруженность ответственностью и неэффективность* государственных институтов примерно с середины 1980-х годов стал демонтаж исторического разнообразия элементов социального государства и их замещение «рыночными механизмами». При этом *рыночный* и *бюрократический* способы **макрорегуляции** институционального взаимодействия как гетерономные уклады со специфическими критериями экономической и социальной эффективности сохраняют свои ведущие позиции.

Специфика учительства как массовой профессии социального государства, по сравнению с занятиями (occupation), видится в том, что внешняя регуляция не способна позитивно воздействовать на *качество предоставляемых* (образовательных) *услуг*, если ее стимулы не интериоризируются, то есть не превращаются в факторы внутренней регуляции на микроуровне. Слишком настойчивая внешняя регуляция порождает пафосные разговоры об ограниченной управляемости, правительственности или эластичности учительства. Причину подобного пафоса мы видим в пренебрежении профессиональной идентичностью учительства как необходимого условия для производства образовательной услуги с высоким качеством.

Профессиональная идентичность, будучи одной из наиболее важных сторон социальной идентичности, подразумевает включенность субъекта в определенную профессиональную группу, освоение ее ценностей и норм. Каждая профессиональная группа формирует свой собственный этос: «аффективно окрашенный комплекс ценностей и норм, считающийся обязательным» для представителя определенной профессиональной группы, нормы которой «выражаются в форме предписаний, запрещений, предпочтений и разрешений» и «легитимируются в терминах институциональных ценностей» [Мертон, 2006. С. 769]. Описывая этос науки, Мертон указывал, что научные императивы не кодифицированы, поддерживаются санкциями и воспроизводятся в рутинных практиках ученых; интернализированные императивы формируют совесть ученого, которая лежит в основе профессиональной идентичности.

Учительский этос отличается от этоса науки, он направлен на формирование учительского долга. В целом ядро любой профессиональной идентичности составляет приверженность делу, по М. Веберу — *Beruf* (призвание), а в английском языке определяется словом «commitment». В этом понятийном контексте предоставление качественных образовательных услуг возможно лишь как служение, ценностно-рациональное предприятие, не вполне прозрачное и для рыночных, и для бюрократических воздействий.

К. Дэй, Б. Элиот и А. Кингтон пишут, что приверженность делу (commitment) представляет собой «сложный (nested) феномен, в центре которого находится совокупность базовых, относительно постоянных ценностей, основанных на личных убеждениях, представлениях о своем «Я», социальной роли, идентичности, подвергающихся вызовам со стороны социально-политически сконструированных изменений» [Day et al., 2005. P. 563]. Под социально сконструированными изменениями авторы имеют в виду политические реформы, начавшиеся в конце XX века в странах Европы и Скандинавии, затронувшие, помимо прочих областей, сферу образования. Проводимые реформы изменили природу работы учителя, усилили ее ориентированность на внешние результаты и непосредственный контроль, расширили круг заинтересованных лиц, интенсифицировали труд (выросло количество часов, проводимых на рабочем месте, уменьшилось время на выполнение отдельных операций). Новые принципы, внедряемые в школу, являются, по словам авторов, следствием «нового менеджизма» [Day et al., 2005. P. 563]. Подобные процессы начиная с 2000-х годов происходят и в российском обществе.

В перенесении на школу принципов «нового менеджизма» можно видеть внедрение элементов бюрократического этоса в учительский этос. Безусловно, институциональное взаимодействие между учителями и чиновниками присутствует всегда, поскольку функционирование любого института невозможно без осуществления внешнего контроля за выполнением его членами институционально одобряемых социальных функций. При этом в ходе такого институционального взаимодействия необходимо поддержание относительной автономии деятельности профессиональных групп. Наличие пространства свободных социальных действий позволяет учителям выполнять свои учительские обязанности в соответствии с нормами и принципами своего профессионального этоса и служит условием воспроизводства и поддержания профессиональной идентификации¹. Регулирующее влияние одних и тех же агентов в одной ситуации может восприниматься уместным и легитимным, а в другой — порождать недоумение, ощущение неуютя, неловкости. Так, неконвенциональное проникновение императивов и норм бюрократического этоса в учительский этос с введением новых несвойственных ранее учителям ролей может вызвать «препятствия для позитивной, деятельной идентификации с территорией (частью социального

¹ В этом рассуждении мы понимаем идентификацию как «повседневное, взаимно ориентированное принятие принадлежности к группе, ее границ, правил и иерархий, проявляющееся в деятельной свободе и обуславливающее ее» [Оберемко, 2009. С. 132].

пространства)», что может привести «к сжиманию территории свободы (актуального действия)» [Оберемко, 2009. С. 129–130] и вызывать нарушение баланса в (вос)производстве профессиональной идентичности в целом.

Трудности с профессиональной идентификацией сопровождаются утратой определенности в представлениях о профессиональных ролях, нормах и ценностях группы. Цель данной статьи — продемонстрировать принципиальную возможность по *противоречивым ролевым установкам*, диагностировать «проблему профессиональной идентичности» и с помощью концепции «двух свобод» [Берлин, 2001] реконструировать истоки «проблемы» по текстуальной репрезентации противоречий.

Материалом послужили данные фокус-групп и интервью о критериях оценки профессиональной квалификации учителей, проведенные фондом «Общественное мнение» по заказу НИУ ВШЭ с представителями образовательных учреждений пяти региональных центров в октябре–ноябре 2011 года. В статье рассмотрено одно текстуально выраженное противоречие: отрицание vs признание необходимости и желательности внешнего контроля над качеством работы учителя.

В результате реконструкции предложено объяснение противоречия: оценка учителями внешней регуляции как избыточной приводит к недоверию любого институционального контроля и сопровождается потерей определенности в отношении выполнения собственных профессиональных функций.

Определение основных понятий

Определим понятия, необходимые нам для дальнейшей реконструкции. *Профессиональная идентичность* как результат профессионального самоопределения индивида предполагает «функциональное и экзистенциальное слияние человека и профессии», что «включает понимание своей профессии, принятие себя в профессии, умение хорошо и с пользой для других выполнять свои профессиональные функции» [Шнейдер, 2009. С. 53].

Дискурс — это все, что говорится и может быть сказано на определенную тему. Тематически мы будем различать два дискурса профессионального самоопределения: дискурс *негативной свободы* и дискурс *позитивной свободы*. Понятия негативной и позитивной свободы ввел английский философ Исаия Берлин. В *негативном* смысле свобода «означает только то, что мне не мешают другие.

Чем шире область невмешательства, тем больше моя свобода», это «свобода от». *Позитивная* свобода, «свобода для», является результатом стремлений индивида быть хозяином собственной жизни. Свобода в этом случае сопряжена с переживанием «себя мыслящим, наделенным волей, активным существом, несущим ответственность за свой выбор и способным его обосновать, ссылаясь на свои идеи и цели» [Берлин, 2001. С. 137].

Чтобы сохранить динамическое равновесие двух свобод — «свободы от» вмешательства со стороны других социальных групп и институтов и «свободу для» совершения свободных социальных действий в пределах своей территории по ранее сложившимся правилам — необходимо поддержание границы пространства свободных социальных действий группы. Под *поддержанием границы пространства свободных социальных действий группы* мы понимаем установленное социальными группами в ходе социального взаимодействия и поддерживаемое ими в дальнейшем неписанное соглашение о признании взаимного права осуществлять свою социальную функцию в соответствии со сложившимися в данной социальной группе нормами и ценностями и гарантии на нераспространение этих норм в пространстве другой группы. Нарушение границ пространства свободных социальных действий мы-группы со стороны они-групп сопровождается негативной аффективной реакцией членов мы-группы, утратой определенности в отношении представлений о нормах и ценностях своей группы и нарушением непроблематичности и рутинности выполнения своей социальной функции. Таким образом, можно сказать, что граница обеспечивает «свободу от» вмешательства со стороны других социальных субъектов, социальных групп и институтов. Кроме того, граница дает возможность актору в рамках пространства свободы группы реализовывать «свободу для», то есть совершать институционально одобряемые социальные действия по ранее сложившимся правилам в соответствии с конвенционально установленными ограничениями.

Почему идея стигматизации должна быть отвергнута

Как уже было сказано, в ходе анализа групповых интервью с учителями было зафиксировано противоречие в ролевых установках. С одной стороны, учителя воронежской ФГ выражали нежелание проходить профессиональную аттестацию как процедуру внешнего контроля, в ходе которой нужно «что-то кому-то доказывать»:

Почему мы должны обязательно что-то доказывать тому, кто вообще к школе никакого отношения не имеет. Но это же дурдом какой-то, ну нельзя же так (ФГ, Воронеж, 1415-1417).

Сходная мысль спонтанно возникла и у участников московской ФГ, что позволяет говорить о типичности сюжета:

Как бы, понимаете, получается, что, если ты, например, работаешь в офисе, ты один раз получил диплом, ну ты курсы, но ты же не сдаешь каждые пять лет, извините, не доказываешь, что ты не верблюд. Почему вы считаете, что учитель должен каждые пять лет доказывать, что он не дурак? Я, например, против (ФГ, Москва, 625–633).

В этом контексте учителя описывали себя как достаточно лабильных и сознательных профессионалов, понимающих необходимость получения новых знаний и самостоятельно повышающих уровень своего профессионализма. Внешняя регуляция в такой перспективе конструировалась избыточной и ненужной.

Я прохожу курсы повышения квалификации, я постоянно, допустим, что-то делаю, чтобы не сидеть на одном месте, почему я должна кому-то доказывать (ФГ, Москва, 631–633).

– Ну, еще потребность самого учителя больше узнавать нового, чтобы в ногу со временем идти.

– Ну, если работаешь, в любом случае, никуда не денешься, всё равно будешь учиться. Хочешь, не хочешь, всё равно будешь учиться. Видишь, что так намного удобней, намного легче и детям интересней, всё равно будешь учиться (ФГ, Воронеж, 329–333).

Те же участники ФГ в Воронеже высказывали прямо противоположную идею о необходимости внешнего контроля:

Должен же быть взгляд со стороны какой-то. Я имею в виду категории других профессий, они должны на нас посмотреть со стороны, не только же мы должны оценивать (ФГ, Воронеж, 1697–1699).

Участники московской ФГ также высказали мнение, что аттестация «все-таки нужна» (ФГ, Москва, 663–664). В этой части беседы учителя описывали членов своей профессиональной группы как ригидных, не стремящихся к повышению профессионального уровня и получению новых знаний (что, утверждали они, совершенно необходимо). В такой ситуации внешняя регуляция представлялась необходимой и даже полезной.

1: Потому что есть учителя, которые когда-то получили образование в предмете, в котором ничего не меняется, они как бы делали что-то когда-то там...

2: ...по старинке, да...

1: ...и по старинке они и делают. Они больше ничего нового вообще знать не хотят... (ФГ, Москва, 667–672).

Внешним наблюдателям появление в дискурсе противоречивых ролевых установок может служить поводом для стигматизации производителя дискурса как «недосоциализированного», «недоинституционализованного» и последующего усиления внешних санкций. Между тем в противоречивом самоописании можно увидеть два различных дискурса, отражающих актуализацию двух тенденций: стремление к освобождению от избыточных институциональных вторжений в осуществлении профессиональной деятельности и стремление к усилению самоконтроля и расширению области профессиональной компетенции.

Первый дискурс «свободы от» учителя использовали в ситуации, когда модератор задавал вопросы, связанные с внешним контролем учителей, профессиональной аттестацией, процедурой оценки профессиональной квалификации. Такие вопросы актуализировали появление установок в условиях разрушения границ и вторжения в пространство свободы социальных действий группы. Дискурс учителей в этой ситуации включал в себя большое число высказываний, связанных с метафорой «насилия». Учителя в данном случае презентовали себя как жертвы насилия со стороны всевозможных бюрократических механизмов – «насильников».

Второй дискурс «свободы для» проявлял себя в ситуации, когда учителя говорили о себе, были погружены в пространство свободы группы, то есть «были хозяевами на своей территории». В этом случае учителя признавали необходимость освоения новых методик в области педагогики, получения новых знаний в области психологии, права. Учителя говорили о желании и необходимости идти в ногу со временем, профессионально соответствовать запросам современности. Ярким проявлением дискурса «свободы для» стала идея о добровольной самоаттестации.

Отсутствие негативной свободы

Дискурсом «свободы от» учителя описывали свою профессиональную деятельность в контексте внешней регуляции. При этом анализ текстовых фрагментов показывает, что внешняя регуляция трактуется учителями как избыточная, насильственная, нарушаю-

щая границы профессиональной группы, дестабилизирующая пространство комфорта деятельности, препятствующая свободной и позитивно окрашенной реализации непосредственных профессиональных функций.

На основании текстовых фрагментов интервью мы выделили несколько траекторий описания учителями окружающего их контекста внешней регуляции, основу которого составляют институциональные взаимодействия учителей с чиновниками.

Траектория первая: коммуникационный разрыв

Взаимодействие с чиновниками учителя характеризуют как одностороннее. Институциональное взаимодействие в перспективе учителей видится непродуктивным и однонаправленным: «сверху» спускаются требования, однако при возникновении вопросов к чиновникам по поводу надлежащего выполнения этих требований, коммуникации не происходит.

Так, одним из требований к учителям является формирование портфолио. В интервью и ФГ встречались позитивные отклики о портфолио со стороны тех, кто освоил это требование в надежде на быструю карьерную мобильность. Те же учителя, кто намерен продолжать «просто учить детей» без смены места работы, отмечают высокую неопределенность связанных с формированием портфолио требований и некооперативность представителей регулирующих агентств:

Когда мы начинаем, например, подавать документацию, мы спрашиваем, что от нас нужно? «Не знаем. Пишите, что хотите». Приносишь, сдаешь. «Вы не так написали». Спрашиваешь: «Что именно Вам здесь не понравилось, как нужно?» «Вы, что не видите, что не так». То есть толком нам даже и не объясняют (ФГ, Воронеж, 129-132).

Сам процесс выработки критериев по оценке профессиональной деятельности учителей осуществляется без участия самих учителей. Такое положение дел создает у учителей ощущение оторванности от механизмов профессиональной аттестации; по отношению к внешней регуляции они занимают позицию посторонних, незаинтересованных субъектов:

- 1: Это всё кулуарно ведется. Нам выдают готовый результат.
- 2: Нет. Нам уже результат исключительно.
- 3: Нет, ничего не известно...
- 1: Никто никогда это не обсуждает.
- 2: Нет обсуждения, референдумов, ничего нет.

3: Учителя в этом не участвуют, это факт.

2: Я думаю, что, если бы учителя в этом участвовали, они бы давно забраковали эту систему аттестации (ФГ, Воронеж, 241–243, 250–254).

С нами же никто не советуется. <...> Нас никто не слышит... [Мне] кажется, это просто для статистики как бы (ФГ, Москва, 416, 473–476).

Учителя используют фразу «если бы участвовали», подчеркивающую пассивность и предопределенность своей позиции, отсутствующие возможности участия в разработке критериев собственной квалификации. Учителя смирились с системой оценки квалификации и процедурами контроля не по причине их функциональности и целесообразности, а вследствие отсутствия обратной связи с чиновниками и возможности для реализации своих интересов: предложения своих собственных критериев оценки и обсуждения этих критериев с чиновниками. Дискурс «свободы от» характеризуют «настроения» предопределенности, безальтернативности, безысходности:

1: Конечно, у нас нет выбора.

2: Эти все вопросы решаются без нашего участия.

3: А как мы можем сказать чего мы хотим? Нас даже не спросят.

1: У нас нет формы, чтобы мы могли выбрать, кому-то, может, нужно пять печатных работ, кому-то это совсем не нужно (ФГ, Воронеж, 264–268).

Чиновник конструируется в дискурсе учителей исключительно как человек, осуществляющий контрольную функцию. Между тем, по мнению учителей, чиновник должен выполнять и функцию консультанта, методиста, то есть первоначально чиновник должен подсказать, как следует сделать, а лишь затем проверить правильность проделанной работы.

Печально, конечно, что на сегодняшний день у чиновников основная функция – это контроль и надзор. Раньше все-таки чиновники были методистами. И мы не боялись – я имею в виду как учитель, допустим, и как начинающий заместитель, это было в 1995 году, и как директор, я еще не боялась прийти за методической помощью (интервью, Омск, 206–210).

Траектория вторая: опосредованность взаимодействия

Существующее институциональное взаимодействие между учителями и чиновниками в большинстве своем построено на обезличен-

ной, опосредованной коммуникации. Для учителей такое состояние создает дополнительное напряжение. Оценка профессиональной деятельности учителей часто происходит на основании проверки заполненных ими документов портфолио. Между тем процедуры оценки, не требующие личного участия учителей, создают у последних подозрения в том, что результаты оценки их деятельности могут не коррелировать с их профессиональными достижениями, то есть они «не будут оценены по достоинству».

По мнению учителей, для осуществления справедливого и объективного контроля необходимы многодневные наблюдения за учителем в момент выполнения им профессиональной функции:

Надо смотреть его работу, которую он делает каждый день, конкретно. Это надо оценивать, как было раньше: открытые уроки, комиссии, и там было видно, кто на что способен (ФГ, Воронеж, 295–297).

Внешний контроль, основанный на наблюдении за непосредственной работой педагога наиболее предпочтителен, потому что в этом случае учителя имеют возможность отыгрывать свою профессиональную роль перед внешним наблюдателем (экспертом) частично по своему сценарию. Пространство для социального действия расширяется; учителя занимают активную позицию: они имеют возможность управлять впечатлениями экспертов, и эти впечатления в дальнейшем могут послужить основой для оценки уровня их профессиональной компетенции.

Однако подобное наблюдение, с точки зрения учителей, требует высоких институциональных затрат со стороны института управления. Для экономии институциональных издержек применяется оценка профессиональной деятельности по портфолио, и экспертные заключения пишутся заочно, то есть без контакта и наблюдения за непосредственной работой учителя на рабочем месте:

Эта комиссия должна ходить в школу за этим учителем неделю как минимум, чтобы это записать. Никто не будет этого делать. Это все прекрасно понимают (ФГ, Воронеж, 302–304).

Траектория третья: неадекватность требований

Внешняя регуляция, помимо одностороннего характера, представляется учителям неадекватной по содержанию и форме самих предъявляемых требований к профессиональной квалификации. Последние критикуются по трем основаниям: как (а) устаревшие,

(б) не соответствующие реальной профессиональной деятельности учителя, (в) негуманные и механистичные.

Эту аттестацию, которая будет с 2012 года, нам показывали документы на курсах... впечатление такое, что один человек, который это всё писал, ему лет 80... То есть он такие ставит задачи, которые были, я даже работать не начинала, такие задачи были, когда я в школе училась (ФГ, Воронеж, 212-216).

Ну они, они полгода назад, у них было что-то другое. Нет гарантий, что через год они не поменяют. Потому что они, нет экспертов, они сейчас новое что-то вводят, чтобы, как говорится, было механически, чтобы не было человеческого фактора (ФГ, Москва, 231-233).

Такая ситуация обусловлена оторванностью чиновников и экспертов от рутинной деятельности учителей и незнанием реальной ситуацией в школе. При этом представители контролирующих инстанций представляются как люди, находящиеся на более высоких властных позициях, которым для выстраивания более продуктивной коммуникации и эффективной деятельности необходимо интенсивнее вовлекаться в процессы школьного образования «на местах», то есть в школе, классе.

Те, кто спускает это, им надо спуститься с небес в школу и попробовать все вот это, пройти и увидеть, что надо, а что не надо (ФГ, Волгоград, 325-326).

Из-за нежелания чиновников понять нужды и интересы учителей, последние не видят общего поля для коммуникации с чиновниками, которые конструируются исключительно как они-группа. Ситуация в школе «глазами учителей» трактуется как «объективная» реальность, а то, как видят ее чиновники – как картина, не соответствующая действительности. Чиновник способен выдвинуть адекватные критерии оценки работы учителя, но только в одном случае – при совмещении ролей учителя и чиновника в одном индивиде:

А еще лучше, чтобы учителя у нас были этими чиновниками и могли работать (ФГ, Волгоград, 1740).

Траектория четвертая: унификация в оценке

Учителя подвергают критике принцип унификации в оценке их профессиональной деятельности. С их точки зрения, необходимо предусматривать возможность для выбора нескольких форм атте-

станции, которые бы учитывали разнообразие модусов «бытия хорошим учителем»:

... Если он хочет, допустим, сдавать квалификационный экзамен, пусть он сдаст его, но должна быть альтернатива. Нельзя загонять всё в одну рамку так же, как и для детей ЕГЭ. Это ведь тоже нарушение как бы конституционного права: нет выбора. Должен быть еще другой экзамен, который так же, как альтернатива ЕГЭ и так же, как и аттестация должна быть тоже (ФГ, Москва, 316–320).

В частности отмечается, что успешность одних учителей может быть выражена в понятных и объективных терминах «опыта, заслуг, достижений, результатов»; такому учителю легче собрать убедительный материал для портфолио. Однако это подходит не для всех «хороших» учителей:

А у другого, может, такого нет, потому что он работает в шестых классах, что он покажет? Приходите, посмотрите, как я работаю (ФГ, Воронеж, 1136–1137).

Ошибочность унификации объясняется и наличием локального контекста. Так, директор одной из сельских школ подчеркивает, что требования к учителям в таких школах не могут быть аналогичными критериям, предъявляемым к учителям столицы:

Учитель учителю рознь, учитель в Москве, учитель в Казани и учитель в глухой деревенской школе. То есть там подходы разные и требования к учителям разные, критерии разные (интервью, Архангельск, 680–681).

Дифференциация в оценке учителей необходима и по типу образовательного учреждения, в котором он работает. В общеобразовательной школе учителю требуется приложить больше усилий, чтобы подготовить ребенка к достижению высоких результатов в учебе, чем в лицее или гимназии:

Нужно, прежде всего, дифференцировать типы школ... [Потому] что на учителях, которые работают в простых школах, на них груз ответственности, качество и интенсивность, и, скорее всего, работы гораздо больше (ФГ, Москва, 492–501).

Даже в Москве учителя жалуются на нехватку оборудования, предусмотренного базовой программой (в частности, об отсутствии микроскопов см.: ФГ, Москва, 579–586).

Для доказательства необходимости дифференцированного подхода при оценке квалификации учителя апеллируют и к творческому характеру учительской деятельности, не поддающейся стандартизации, к наличию индивидуальных подходов и методик при обучении школьников, а также к существованию «учителей от Бога». Последние, как явствует из интервью, проявляют высокую профессиональную компетенцию непосредственно в работе на занятии со школьниками, но при оформлении портфолио могут набрать более низкий балл и уступить менее квалифицированным коллегам, поскольку хуже ориентируются в стандартизированных процедурах и не любят «сравниваться»:

Конечно, каждый учитель — это отдельная личность, творец. Он как хочет, так и делает. То есть у меня своя методика, у другого своя (ФГ, Волгоград, 414–415).

Я еще раз хочу сказать, что есть учителя от Бога, которым просто не нужно выходить, собирать портфолио, сдавать какие-то экзамены, потому что есть, знаете как, вот люди, ну штучные экземпляры, вот учителя, и они, как правило, не поддаются общему вот шаблону, не вписываются, они мыслят неординарно, они преподают неординарно, они дают очень высокие результаты, но они не любят сравниваться, выходить (интервью, Самара, 75–79).

Траектория пятая: отчет прежде работы

При описании механизмов внешнего контроля учителя конструируют картину нарушенного баланса между вниманием к оформлению результата и вниманием к процессу достижения этого результата. С точки зрения учителей, внешняя регуляция их профессиональной деятельности доходит до абсурда:

Большинство того, что мы делаем, не надо. И оно не дает никакого эффекта, не дает знания учащимся. Абсолютно не дает знаний (ФГ, Волгоград, 227–228).

Просто сейчас бумажкой за знание отчитываемся, <...а> то, что на уроке происходит, сейчас никого не интересует. Вообще. <...> И все учителя занимаются тем, что проверяют баллы, провели, сфотографировали, положили, провели. Можно ничего не работать, просто складывать, складывать, складывать. И от этого зависит твоя зарплата (ФГ, Волгоград, 242–252).

Учителя проводят четкую границу между реализацией своей профессиональной функции — дать детям знания — и осуществле-

нием контроля над ее выполнением. Приоритет учителей находится на стороне «передачи знаний» своим ученикам. Все, что стоит за рамками этой деятельности, расценивается как менее важное. Работа, связанная с заполнением разных форм отчетности, презентуется учителями как бессмысленная, дестабилизирующая реальный трудовой процесс.

Представление о внешней регуляции как односторонней, требования которой неадекватны требованиям современной ситуации в школе и реальной профессиональной деятельности учителя, унификация работы учителей и отсутствие дифференцированного подхода в оценке приводит к актуализации дискурсов обиды и бегства в прошлое.

Обида и бегство в прошлое

Учителя конструируют представление о самих себе как о бесправных «Мы» перед всевластными и уклоняющимися от общения «Они» – чиновниками, экспертами. Убежденность учителей в том, что они находятся под прессом «бюрократических механизмов» сопровождается ощущением постоянных унижений от прохождения через бесчисленные и утомительные «жернова» аттестации:

Непонятно, откуда и кто составляет вопросы на эту аттестацию, это просто те жернова, через которые проходит учитель и 25 лет стажа и 20 лет стажа (ФГ, Воронеж, 39–40).

Неудовлетворенность сегодняшней ситуацией приводит к идеализации прошлого. Учителя хотели бы вернуться к прошлому порядку аттестации, который был понятнее, проще, удобнее и психологически комфортнее:

Ну, есть с чем сравнить, скажем, аттестацию мы уже проходим не один год, знаем, как было. Было просто: дал открытые уроки, пришла комиссия, посмотрели, эксперты написали тебе заключение, ты дал результат, который соответствует высшей категории или там первой категории, и так далее. Всё прекрасно, тебя аттестовали (ФГ, Воронеж, 285–288).

Вообще, мне кажется, открытые уроки, например, они как-то более показательные, <...во> всяком случае, там виден живой человек, учитель, и его общение (ФГ, Москва, 244–247).

В прошлом институциональный контроль основывался на непосредственном взаимодействии, был более справедливым, чиновники

не только выполняли контролирующую функцию, но и выступали в качестве методистов. Сейчас внешний контроль стал более интенсивным и, как представляется учителям, менее объективным и эффективным. У учителей в целом фиксируется установка на «охрану границ» от посторонних вмешательств контролирующих лиц. Посторонние вмешательства трактуются как неадекватные реальным условиям, в которых работает школа: чиновники спускают требования и правила, разрабатывают оценочные критерии профессиональной квалификации учителя, но они ничего не понимают в работе учителя. Конструирование учителями такой картины внешней регуляции, актуализация в текстах дискурсов обиды и бегства в прошлое свидетельствуют о том, что пространство свободы социальных действий группы уменьшается, одновременно с чем, «подобно шагреновой коже, сжимается и идентичность» [Оберемко, 2009. С. 128]. В ситуации ограниченной возможности для реализации позитивного социального действия исполнение институционально одобряемой функции затрудняется.

Изменения в профессиональной идентичности

Далее на основании текстовых фрагментов интервью и фокус-групп мы проследим ряд моментов, демонстрирующих, на наш взгляд, утрату учителями однозначного понимания своих профессиональных ролей (нарушение в профессиональной идентификации) и возникновение трудностей при исполнении институциональной функции, что является следствием ощущения учителями избыточности и неадекватности процедур внешнего контроля (отсутствия негативной свободы).

Во-первых, среди учителей нет единого мнения по поводу содержания работы и профессиональных функций. К примеру, учителя расходятся в представлении о нормативности функции учителя как транслятора знаний:

- 1: Умение научить ребенка.
- 2: Это закон об образовании. Теперь мы можем только научить его, где это найти, и всё, мы не должны ему давать базовые знания.
 - 1: Нет, мы как раз должны...
 - 2: Не должны, по новому закону не должны.
 - 3: Но мы их даём.
 - 4: Они должны сами, мы должны направить, а они должны сами эти знания добывать (ФГ, Воронеж, 279–386).

Во-вторых, при описании своей профессиональной деятельности учителями отмечается недостаток времени на выполнение непосредственных профессиональных функций по причине отчуждения этого времени на иные формы деятельности, не всегда функционально обоснованные:

Детьми заниматься некогда (ФГ, Москва, 69);

Там, где общеобразовательная школа, где мы должны учить всех, значит, там мы не можем дать определенный процент, там мы не можем дать определенные результаты на олимпиадах и соответственно, у вас нет ни грамот, ни призеров, ничего остального (ФГ, Москва, 159-162).

Бюрократизация учительского труда, отвлекающая от выполнения непосредственных функций, отмечается регулярно; как часть бюрократизации — увеличение объемов «бумажной работы» — воспринимается и сбор портфолио для аттестации, который, по мнению учителей, никак не может ни заменить, ни репрезентировать процесс учительства.

В-третьих, некоторые виды деятельности, выполняемые учителями в качестве части своих профессиональных функций, идентифицируются ими как чужие трудовые обязанности. В особенности негативную аффективную реакцию учителей и стремление к разыдентификации вызывают такие формы деятельности, как написание статей и заполнение различных форм отчетности:

Я думаю, что сейчас категория учителя приравнивается к деятелю кандидата наук, то есть мы должны иметь пять печатных работ (ФГ, Воронеж, 65-66).

Учитель — это прежде всего учитель в школе, что он учит детей, а не занимается чем попало только не учебой, это, скажем, 20 % от того труда, что мы делаем. Что мы делаем? Мы приходим и пишем бумажки, одни бумажки (ФГ, Воронеж, 336-338).

Выполнение дополнительных форм деятельности, не свойственных, с точки зрения учителей, их социальной роли, приводит учителей к осознанию отыгрывания ими чужих ролей: *«Мы играем роль методиста и играем роль учителя»* (ФГ, Воронеж, 68).

Необходимость играть чужие роли приводит учителей к ощущению нивелирования той роли, которая идентифицируется как своя. Это происходит параллельно со снижением социальной значимости роли учителя в более широком социальном контексте:

Потому что, конечно, прямое назначение учителя... вот утеряно, я не знаю, теряется там, в связи с этими нагрузками, которые наложили (ФГ, Воронеж, 308–309).

Когда учитель станет действительно уважаемым человеком, а не чем-то там, где-то там (ФГ, Воронеж, 1497–1498).

И если у нас постоянно с экранов телевидения говорят, что учитель — это никто и ничто, как можно воспитать нормально ребенка (ФГ, Москва, 535–538).

Неоднозначность трактовки собственных профессиональных функций, маркирование некоторых профессиональных обязанностей как чуждых и навязанных извне своей группе демонстрируют факт того, что учителя идентифицируют ситуацию, сложившуюся в их деятельности, как ситуацию вторжения в пространство группы внешних акторов, вводящих новые нормы и роли, отождествление с которыми у них не происходит.

В ситуации, когда учителя ощущают недостаток негативной свободы, условия и возможности для реализации позитивной свободы также осознаются ими как недостаточные. Учителя не презентуют себя в качестве субъектов действия, однако в дискурсе позитивной свободы они демонстрируют стремление к более интенсивному личностному вовлечению в работу и более полному выполнению своих профессиональных функций.

Мечта о «свободе для»

Наличие «свободы от» является условием появления «свободы для», то есть в условиях поддержания границы пространства определенной мы-группы внешними акторами (они-группами), представители мы-группы имеют возможность для реализации свободных социальных действий в рамках пространства группы. Между тем в самоописаниях учителей, как уже было показано, фиксируется недостаток негативной свободы. Учителя представляют свою деятельность как перегруженную внешним контролем. Ощущение вмешательства со стороны государственных структур порождает у учителей скептицизм к институционализации как таковой.

К примеру, учителя выражают недоверие к идее введения добровольного профессионального экзамена, особенно в той ее части, где речь идет о выработке критериев оценки профессиональной квалификации учителей внешними экспертами — «не учителями». В качестве альтернативы институциональным механизмам проверки квалификации учителей, которые априорно считались недобро-

вольными («если механизм — нет добровольности»), предлагается процедура добровольной (само)аттестации. Эта идея стала воплощением мечты учителей о «свободе для»:

Модератор: Так как вы себе его представляете, как он [добровольный экзамен] должен проходить?

1: Я думаю, что заходишь, садишься за компьютер и отвечаешь на какие-нибудь тесты...

2: Никто не мешает, никто не трогает.

1: Никто не мешает тебе, никто не трогает, никакой комиссии абсолютно нет...

3: Никуда это не идет, ты смотришь сам, как тестирование мы детям даем.

1: И смотрят твой уровень подготовки.

4: Ну и к чему это тестирование приводит?

5: Сам для себя смотришь.

1: Это сам для себя.

3: А это для себя, смотришь, где ты ошибся. Тест. Детям мы даем.

6: И смотришь, и понимаешь (ФГ, Воронеж, 1445–1455).

Учителя утверждают, что проверку их профессионального уровня могут осуществлять они сами. Результаты такой аттестации никуда не идут, проверка осуществляется прежде всего для себя. Такую возможную аттестацию они сравнивают с тестированием детей на уроке. Сама отсылка к детям свидетельствует о том, что учителя испытывают необходимость в более гуманном отношении к себе со стороны тех, кто устанавливает контроль над их профессиональной деятельностью. Учителя стремятся избежать безличности контроля, говорят о необходимости учета «локального контекста» при оценке их профессиональной квалификации. Так, в ходе интервью учителя замечают, что каждая школа уникальна, что работа с каждым классом имеет свою специфику, что каждый учитель использует разные механизмы «научения», у каждого есть свои секреты профессионального мастерства.

Оценка учителями внешней регуляции как избыточной приводит к полному отрицанию внешнего контроля, без которого (парадоксально, но они признают) не может осуществляться профессиональная деятельность.

Выводы

Источником выявленных противоречий в нормативных само-описаниях учителей является актуализация двух типов дискурсов:

негативной и позитивной свободы. Первый тип дискурса касается вопросов внешней регуляции профессиональной деятельности учителей. В рамках этого дискурса учителями описывается ситуация избыточного контроля со стороны институтов, поддерживающих чуждый профессиональный этос. Императивы и элементы бюрократического этоса приходят в противоречие с нормами этоса учителей. Новые институциональные требования и новые профессиональные функции, внедряемые в деятельность учителей, не будучи интернализированными, расцениваются как чужие, навязанные извне роли, исполнение которых приводит к потере чувства комфорта в социальном пространстве группы. Результатом формального выполнения ролей, с которыми нет идентификации, становится отрицание любых институциональных внешних регуляций, отторжение которых приводит учителей к идее исключительно внутренней регуляции. Размышления учителей о желании более эффективной профессиональной деятельности описываются только дискурсом позитивной свободы. Желание учителей применять новые методы в своей деятельности, реализовывать свои профессиональные функции появляется в перспективе пространства свободного действия группы, которое уже видится автономным от любых институциональных взаимодействий. Между тем такая перспектива не может быть реализована на практике, и ее вербализация является лишь демонстрацией сложившейся деформации между внешней и внутренней регуляцией профессиональной деятельности учителей.

Описанное «узкое место» ставит вопрос о целесообразности дополнять рыночный и бюрократический способы координации собственно социальной регуляцией в области ответственности социального государства.

Список источников

Берлин И. Два понимания свободы / пер. Л. Седова // *Философия свободы.* Европа. М.: НЛО, 2001. С. 122–185.

Мертон Р. Социальная теория и социальная структура. М.: АСТ; Хранитель, 2006.

Оберемко О.А. Интеракционистская модель формирования идентичности: реконструкция // *Социологический ежегодник: сб. науч. тр. / ИНИОН РАН; ГУ–ВШЭ.* М., 2009. С. 114–135.

Шнейдер Л.Б. Профессиональная идентичность как психолого-педагогическая проблема вузовской подготовки студентов-практиков // *Актуальные проблемы психологического знания.* 2009. № 4. С. 49–58.

Day C., Elliot B., Kington A. Reform, Standards and Teacher Identity: Challenges of Sustaining Commitment // *Teaching and Teacher Education.* 2005. Vol. 21. № 5. P. 563–577.

Советский учитель-интеллигент: миссия просвещения

Ирина Реброва, Александр Чащухин

О школьных учителях в России сейчас говорят часто. В сложном и противоречивом наборе образов соседствуют бедный бюджетник и сборщик поборов, беззаветно преданный своему делу педагог и отсталая от жизни «мариванна». Журналисты и блоггеры упрекают представителей различных профессиональных сообществ в стяжательстве и непрофессионализме. Пожалуй, больше чем остальным достается врачам, полицейским, учителям и примкнувшим к ним священнослужителям [Ярская-Смирнова, Романов, 2012. С. 11]. Представители этих профессий в последнее время нередко упоминаются в контексте политического дискурса. Вероятно, такая «политизация» представлений о профессии может быть в определенной степени маркером, указывающим на рассогласованность общественных представлений. Это относится и к школьным педагогам. Становится все сложнее обнаружить общественную солидарность по отношению к профессии, представления о которой выходят подчас далеко за рамки образовательного процесса.

Во время избирательных кампаний 2011–2012 годов фигура школьного учителя неожиданно приобрела политическое значение. Так, в декабре 2011 года, накануне предвыборной кампании Президента РФ, интернет-сообщество, возмущаясь массовыми фальсификациями результатов выборов в российский парламент, предъявляло претензии к качеству работы учителей, традиционно являющихся

членами участковых избирательных комиссий. В социальной сети Facebook была образована группа «Поговори с учителем», целью которой стала возможность проведения массовых разъяснительных бесед с учителями, чтобы они как члены УИК «оставались в рамках закона, не брали на себя ответственность за уголовные преступления – фальсификации» во время выборов 4 марта 2012 года [Солидарность... 2012]. Развивая эту тему, «Лига избирателей» на своей странице опубликовала «Памятку московским школьникам и их родителям». В ней был представлен так называемый «Черный список» руководителей избирательных комиссий (в основном работников образования, школьных учителей), в работе которых на выборах 4 декабря и 4 марта наблюдатели зафиксировали нарушения, повлиявшие на результаты голосования [Лига избирателей... 2012]. Многие учителя, зачастую далекие от политических дебатов, активно включились защищать представителей своего цеха.

Противоречивые оценки учителей имеют меж тем точку соприкосновения. Споры о школе и о педагогах в той или иной степени связаны с пониманием места государства в общественной жизни граждан. Вне зависимости от избираемых ориентиров, которые могут представлять собой идеализированные образы советской, дореволюционной или «западной» школ, дискуссии о школьных педагогах предполагают рефлексию о государстве. Это не случайно. Большинство представителей экономически активного поколения, чья жизнь сейчас соприкасается со школой, как минимум в детском возрасте застало советскую эпоху. Это существенно облегчает возможность конструирования прошлого, создает дополнительные ресурсы для актуализации прежнего личного или опосредованного опыта. Заметим, что под советским временем обычно понимаются только последние десятилетия реализации социалистического проекта. Именно в это время властью была предпринята попытка реализации модели социального государства. Эта попытка была во многом противоречивой, экономической затратной и, как известно, закончилась вместе с советской эпохой. Между тем социальное государство в его советском варианте породило определенные представления о месте и роли государственных структур, о жизненных стандартах, которые связываются с эффективностью властных инстанций. Вероятно, с этим связано то, что как социальная ностальгия по прошлому, так и критика советского опыта часто разворачиваются в терминах схожего, эгалитарного по своей сути дискурса, в котором социальное государство присутствует в качестве главного игрока. В этом контексте принципиальные различия в оценках могут ослабевать, так как спор может сводиться, в сущности, к тому, когда и где школа и педа-

гоги лучше представлены в качестве агентов социального государства – в Советском Союзе в прошлом или на Западе в настоящем.

Итак, учительское сообщество невозможно изучать как профессиональную группу без учета воздействия со стороны государства. В связи с этим перед нами встает ряд принципиальных методологических вопросов. Исследователь, изучающий культуру школьных учителей, неизбежно оказывается вовлеченным в сложное переплетение различных дискурсов, рожденных как внутри, так и за пределами профессии. Эти дискурсы часто обращаются к прошлому, пытаются обосновать современное видение проблемы с ретроспективной точки зрения. Это относится не только к представителям обществственности, но и к самим учителям, которые ищут в ушедших эпохах объяснение дню сегодняшнему. В этой статье мы попытались рассмотреть профессиональную культуру школьных педагогов в ее историческом измерении.

Одним из первых тему профессии ввел в круг исторических и социологических проблем М. Вебер. Модель классика предполагала становление профессии в рамках протестантской среды, породившей специфическую связь трудовой деятельности с представлениями о долге и призвании. Профессия в этом смысле первоначально являлась составной и главной частью мирской протестантской аскезы, необходимой для спасения. Понимание профессии через профессиональный долг и призвание сохранилось после ослабления религиозности и легло в основу буржуазного этоса [Вебер, 1990. С. 198–203]. Дальнейшее развитие социологии и антропологии профессий сопровождалось не только сменой ракурсов и подходов к проблеме, но и теоретическими расхождениями в представлениях о самом предмете изучения. Использование термина «профессия» ставит проблему границ и способов его применения. Как это часто случается, научные дискуссии не привели к окончательной договоренности о термине, а лишь позволили сформулировать ряд конвенций, представляющих собой различное понимание предмета исследования [Locke, 2001. Р. 30–50]. Попытаемся продемонстрировать это на примере школьных педагогов.

Понятие «профессия» можно принимать за исследовательскую конструкцию, предполагающую использование ряда маркеров, которые задают рамки применения термина. Речь идет о владении особыми знаниями, получаемыми в процессе специализированной образовательной деятельности, наличии профессионального этоса, автономности в принятии решений и экспертной оценке своих коллег [Hoyle, Eric, 1982. Р. 161–171; Hoyle, John, 1995. Р. 1–15]. Насколько применима подобная модель по отношению к учительскому со-

обществу? Педагогическую деятельность в указанных рамках сложно обозначать как профессиональную. Из перечисленных маркеров, пожалуй, только профессиональный этос легче всего обнаруживает свое существование. Специализированные знания школьных учителей нередко сводятся к использованию квазинаучного языка педагогики. Об автономии профессиональной группы говорить еще сложнее. Деятельность педагога регламентируется и подвергается экспертизе со стороны внешних агентов, в первую очередь со стороны государства. Следуя этой логике, несложно прийти к выводу, что оснований для изучения отечественных педагогов с этих позиций у нас еще меньше. Стоит, однако, согласиться с тем, что подобная модель может быть применима как некий ориентир для «измерения» состояния профессии. Этот ориентир служит не опровержению претензий сообщества к профессии, а помогает выявить проблемы и состояние социальной группы [Locke, 2001. P. 30–50].

Между тем проблема несоответствия модели объекту исследования сохраняется. Ее применение очень легко может обернуться банальными ответами о том, в чем учителя приближаются к идеально заданной профессиональной планке, а в чем нет. Этот подход в известных пределах может корректироваться иной точкой зрения на профессию. В соответствии с ней профессии могут пониматься как культурно-исторические комплексы, являющиеся результатом внутри- и межгрупповых конвенций [Goodson, Hargreaves, 1996. P. 1–27]. В этом случае фокус исследования смещается на дискурсы, символическое и ритуальное оформление профессиональной деятельности. Их изучение помогает понять смыслы общественных договоренностей, которые исследователь пытается обнаружить, с позиций самого актора. Очевидно, что эта модель более гибко определяет предмет исследования. Под профессией здесь может пониматься культура любой социальной группы, объединенной трудовой деятельностью, которая рассматривается ее членами и внешними агентами как профессиональная. Необходимым основанием профессии здесь становится признание ее в качестве таковой со стороны общества, а не исследователя. Однако подобное видение имеет свои недостатки. Антропология или социология профессии становится частным случаем изучения социальной группы.

Не отказываясь от понимания профессии как сконструированного набора указанных выше маркеров, мы будем использовать это видение лишь в качестве внешней рамки, задающей представления о профессиональном поле. Используя преимущественно понимание профессии как конвенции, мы сосредоточим свое внимание на некоторых аспектах того, что можно назвать профессиональной культу-

рой. Можно сказать, что в известной степени мы вновь обращаемся к традициям М. Вебера. Речь идет об изучении ценностных представлений, которые реконструируются в форме идеальных типов. Использование этого приема позволяет изучать эталонные образы профессии, представленные в культуре. Применительно к советской эпохе в таких исследованиях могут быть использованы как текстовые, так и визуальные источники. Зачастую они находятся не в архивных фондах, а «под рукой». Советские кинофильмы, журнальные и газетные статьи можно обнаружить в библиотеках и Интернете. Предлагаемые в этой продукции образы, возможно, становились значимыми и воспринимались как образцы, на которые следует ориентироваться. Культурная презентация в этом смысле имела шанс трансформироваться в культурную репрезентацию.

К сожалению, этот процесс конструирования и последующего воздействия профессионального этоса на педагога легко смоделировать, но чрезвычайно сложно верифицировать. Иными словами, мы можем предположить, что образ сельской учительницы из одноименного фильма М. Донского 1947 года¹ становился ориентиром для педагога сталинской эпохи. Гораздо сложнее понять, что именно и как заимствует учитель из этого образа для своей трудовой деятельности.

Для того чтобы ответить на этот вопрос, необходима обратная перспектива, взгляд со стороны самого педагога. В этом случае мы вправе рассматривать профессиональный этос человека в контексте его наличного знания, жизненного мира, его профессиональной идентичности. К числу авторов, обратившихся к решению этих и близких проблем, можно отнести К.А. Маслинского, посвятившего свое антропологическое исследование локальной группе внутри педагогического сообщества – учителям железнодорожных школ. [Маслинский, 2012. С. 403–418]. В рамках традиции социально-исторических исследований проблемы идентичности в той или иной степени касались Л. Холмс, Т.Е. Юинг.

Вслед за Дж. Мидом, П. Бергером и Т. Лукманом мы будем понимать обретение идентичности как процесс, связанный с социализацией и предполагающий взгляд на себя со стороны Другого [Бергер, Лукман, 1995. С. 210–290]. Иными словами, профессиональная идентификация школьного педагога невозможна без взгляда на себя самого со стороны носителей тех социальных ролей, с которыми педагог имеет дело. Школьный учитель смотрит на себя глазами своих

¹ Речь идет о кинофильме «Сельская учительница», киностудии им. Горького, режиссер М. Донской, 1947 год.

учеников, коллег по работе, начальства, большой власти. Обретение навыков разглядывания себя в этих социальных «зеркала» и формирует профессиональную идентичность. Обратим внимание на то, что представления о самом себе неотъемлемым образом связаны с конструированием собственной биографии. Личная история при этом становится «объективным» основанием для понимания своего места и роли в современности. Именно на этом аспекте мы и сосредоточим свое внимание.

Изучение автобиографии для нас – это один из способов понимания идентичности. Такое исследование представляется продуктивным и в связи с тем, что критическая рефлексия по поводу школы нередко предстает в форме ретроспекции. Основанием для нее служат представления о последних десятилетиях советской эпохи. Именно в это время училось в школе нынешнее поколение родителей. Их представления о сегодняшних педагогах не могут формироваться без участия их жизненного опыта, который связан с советской школой и с советским учителем. И здесь мы сталкиваемся с типичной проблемой многих исследований. Ответить на вопрос о постсоветском мы не можем, не поняв советского. Изучать современного педагога оказывается невозможным без обращения к советскому учителю.

Проблему идентичности педагога можно представить в виде следующих вопросов. Как понимает себя школьный учитель в контексте своей профессии? Какими смыслами наделяет свою трудовую деятельность? Какие культурные ориентиры использует для объяснения своего места в обществе? За проявлением индивидуального опыта, конструированием собственной биографии мы попытаемся увидеть коллективные представления учительского сообщества. Естественно, что вопрос об уникальности/типичности жизненного опыта не может быть снят полностью. Между тем изучение индивидуального опыта помогает обнаружить интерпретационные схемы, связанные с профессиональной деятельностью. Это может быть представлено в форме повторяющихся из интервью в интервью суждений. Не менее важным оказывается рефлексия информанта по поводу девиаций. Фиксация со стороны интервьюируемого нарушения нормы со стороны коллег или внешних агентов (государства, родителей), интерпретация собственной позиции и действий других обнаруживает смыслы профессионального мира не в меньшей мере, чем выявление типичного.

В поисках ответов на эти вопросы мы обратились к материалам биографических интервью, проведенных в Краснодарском крае и Перми в декабре 2011 – марте 2012 годов. В качестве информантов

были выбраны педагоги, чья профессиональная деятельность началась в 1950-е годы. Так сложилось, что все наши рассказчики были женщинами. Мы не стремились намеренно вводить гендерный ценз в отборе информантов. За нас это сделали реалии отечественного образования. Полувековое доминирование в профессии представителей «слабого» пола определило женский образ профессии. Наши информанты являлись преимущественно городскими педагогами. Между тем среди них оказалась и сельская учительница. Это обстоятельство дает возможность выявить те составляющие профессионального этоса, которые не определяются дифференциацией сельского и городского образа жизни. Наши материалы было любопытно сравнить с данными, полученными несколько лет назад. Обнаружение общих интерпретационных схем могло свидетельствовать о наличии устойчивых не только в пространстве, но и во времени суждений. В этой связи в качестве дополнительных источников были использованы материалы интервью, взятые у пермских педагогов в 2003–2004 годах.

Наши информанты представляют собой самую старшую возрастную когорту. В настоящее время они уже ушли на пенсию или зарабатывают в школе последние годы. Некоторых, к сожалению, уже нет в живых. Их профессиональная карьера была отмечена успехами, многие из них имели правительственные награды или знаки отличия, смогли поработать на административных должностях. Иными словами, с позиций советской эпохи речь идет о педагогах, добившихся профессионального успеха в глазах государства. В связи с этим для нас было любопытно узнать, насколько значимой для профессиональной идентичности информантов оказывается внешняя экспертиза со стороны административных структур. Как соотносится официальное продвижение по службе, получение государственных наград с ощущением профессионального успеха, который может пониматься и менее формализованным образом в виде признания со стороны коллег, учащихся и их родителей. Ответы на эти вопросы помогут нам увидеть субъективную сторону взаимоотношений акторов в контексте той модели, которую задавало обществу социальное государство позднесоветского типа.

Интеллигенция и учителя

Причисление советских педагогов к интеллигенции – факт, казалось бы, очевидный. Однако неоднозначность использования термина *интеллигенция* вынуждает нас сделать некоторые пояснения. Мы разделяем мнение отечественных социологов Л. Гудкова и Б. Дубина,

понимающих с функциональной точки зрения советскую и постсоветскую интеллигенцию не как элиту, но как массовую бюрократию, ответственную за кадровое обеспечение подсистем воспроизводства рутинизирующегося постреволюционного тоталитарного общества [Гудков, Дубин, 2009. С. 5]. Этот взгляд близок позиции О.Л. Лейбовича и Н.В. Шушковой, рассматривающих представителей советской и постсоветской интеллигенции в контексте институциональных изменений высшего образования [Лейбович, Шушкова, 2009. С. 167–169].

Школьные педагоги, как и представители иных отрядов советской интеллигенции, имели вполне определенную «прописку» в системе государственных образовательных учреждений. С позиций власти учитель был не только человеком, подготавливающим ученика к овладению той или иной специальностью, но и лицом, ответственным за идеологическое воспитание подрастающего поколения. Поощрение педагогических успехов предполагало использование в титуловании ту же лексику, которая применялась и к представителям творческой интеллигенции: «заслуженный», «народный». Символически это закреплялось не только в официальном дискурсе, но и в организации властных отношений. Курирование школ по линии партии было возложено на отделы агитации и пропаганды, входившие в структуру каждого обкома и райкома. Между тем самоопределение и самопрезентация советской интеллигенции позднесоветской эпохи предполагали выстраивание определенной дистанции по отношению к власти.

Педагогический корпус попал под те же тенденции, что и представители иных «интеллигентских» профессий. Бюрократия и связанная с ней интеллигенция с послесталинских времен обрела механизмы защиты от тотального контроля сверху [Гудков, Дубин, 2009. С. 246]. Речь идет в первую очередь об образовательных и профессиональных фильтрах, позволяющих в известных пределах отделиться от властного контроля. Со второй половины 1950-х годов происходит поэтапное повышение образовательного уровня педагогов. Высшее образование, маркировавшее прежде привилегированный статус в школе, в течение 1960–80-х годов становится уже необходимым фильтром, дающим пропуск в профессию. Специалиста с вузовским дипломом к концу советской эпохи можно было обнаружить не только в старших классах, но и на других школьных ступенях. Владение политическим языком и лояльность по отношению к власти к этому времени уже давно перестают быть достаточным основанием для профессиональной деятельности. Между тем интеллигенция, осваивая новые локусы своего существования, использо-

вала технологии и приемы номенклатуры. В этом проявлялся известный парадокс существования социального слоя – самоопределение посредством ориентации и одновременного дистанцирования себя по отношению к власти [Гудков, Дубин, 2009. С. 247].

Учителя, в отличие от прочих представителей советской интеллигенции, имели ряд особенностей, обусловленных их деятельностью и технологией освоения профессии. Механизмы попадания в профессию имели свою специфику. Высшее образование становилось все более значимым фильтром. Между тем среди педагогов, начавших свою трудовую деятельность в 1950–60-е годы, была достаточно высока доля тех, кто поступал в вузы не после окончания школы, а уже во время работы учителем. Такое «двухступенчатое» освоение специализированных знаний (педагогическое училище/учительский институт – вуз) не было, конечно, спецификой только педагогического корпуса, но сохранялось дольше, чем среди иных массовых интеллигентских сообществ.

В отличие от творческой интеллигенции, чьи профессиональные контакты с иными социальными слоями советского общества были весьма опосредованы, школьный педагог вынужден был выстраивать коммуникации с представителями различных социальных страт и групп. За исключением специализированных языковых и математических школ социальный состав школ в позднесоветское время был довольно разнороден. В этом было известное противоречие между официальным дискурсом, который выводил детство во вневременную и внесоциальную категорию людей, и реалиями повседневности. Опосредованные (через детей) контакты с иными социальными группами дополнялись прямыми коммуникациями с родителями на школьных собраниях, во время посещения жилья и т.д. Заметим, что эти коммуникации, безусловно, имели личностную, эмоционально насыщенную окраску. В этом школьные педагоги отличались от инженерно-технических работников, отношения которых с рабочими были более формализованы.

Указанная специфика профессиональной группы во многом корректировала на повседневном уровне те учительские образы, которые конструировались властью. Представленные в кинематографе, литературе и официальных текстах, эти образы могли существенно отличаться друг от друга в последние десятилетия советской власти. Тем не менее при всех различиях обнаруживается «общий знаменатель» культурных презентаций – образ учителя, который осуществляет миссию просвещения. Именно этот образ, условно обозначаемый нами как «просветитель», мы выделили в качестве

ключевого идеального типа, помогающего нам понять смыслы профессиональной деятельности педагога в его идентичности.

С позиций власти миссия просвещения выглядит как идеологическая функция, необходимая для воспитания лояльных граждан. В рамках самоидентификации это может пониматься как сверхзадача, как призвание/служение, формирующее этос профессии. Просветительскую миссию можно также понимать и как особые дискурсивные практики, посредством которых происходит обретение и поддержание власти. Вне зависимости от перспективы речь идет об образе человека, активно меняющего социальную среду на основе проекта, легитимированного культурой и являющегося важным элементом наличного знания. Объектом усилий для него является необразованная публика, опорой и/или противником в этом действии – власть.

Просветительскую миссию учительства сложно назвать советским изобретением. Подобное понимание роли преподавателя можно обнаружить и в других обществах, затронутых модернизацией. Массовая школа как институт породила комплекс особых представлений и практик, конечной целью которых провозглашалось формирование нового человека. Эта универсальная культурная функция школы, естественно, не означает единства представлений о конечном «продукте». Павлик Морозов и юный гитлеровец Квекс могли подаваться в качестве эталонных только в тоталитарных системах. Советская идеология при этом в силу длительности своего существования смогла произвести различные эталонные образы как учителя-просветителя, так и его подопечных. Между тем при всем различии образов киногероев сталинской эпохи и их преемников позднесоветского времени сама идея просветительской миссии под сомнение не ставилась. Различными оказывались представления об идеальном ученике и методы, с помощью которых предстояло его воспитать.

Просветительская миссия учителя-интеллигента

Напомним, конструирование идентичности предполагает взгляд на себя со стороны обобщенного Другого. Образы ребенка, его родителей и власти мы понимаем как отражение самого педагога, проекцию его просветительской миссии. Наиболее ярко эти образы выражены в интервью с пермской учительницей, автобиографический нарратив которой можно использовать в качестве условного ориентира для интерпретации остального материала.

Людмила Николаевна начала свой профессиональный путь преподавателя русского языка и литературы в 1956 году. Окончив

к 18 годам одно из пермских педагогических училищ, она по распределению попала на север Пермской (тогда еще Молотовской) области вблизи Соликамска. Вернувшись в 1960-е годы в Пермь, она устроилась на работу в одну из школ, в которой проработала около 30 лет. В нарративе присутствует попытка классифицировать поколения школьников, соотнести их с большими эпохами и этапами собственной профессиональной биографии. Информант выделяет три поколения школьников: учащиеся 1950–60-х, 1970–80-х и современные дети. Эта своеобразная типизация школьников строится на приписываемых поколениям качествах, особенностях собственных взаимоотношений с ними. Наконец, на втором плане неизменно возникают образы родителей, которые также не остаются константными и привязываются к вычленимым эпохам. Какие смыслы прочитываются за этой условной периодизацией? Представляется, что основанием для выделения этих поколений служит миссия просветителя. Попытаемся понять, как она реализуется посредством оценивания детей, родителей, коллег и власти. Учащиеся второй половины 1950–60-х характеризуются информантом как заброшенные, но открытые, как малообразованные, но тянущиеся к свету, наивные и вместе с тем почтительные и порядочные. *«Вот это поколение – я не могу сказать, но они порядочные были эти дети. Вот, порядочность как-то воспитывалась стихийно у них»* (интервью 1). При этом понимание порядочности не исключает девиантность:

Он пришел сам... У него были штаны на одной помочке, на такой пуговице, драные на коленках. Вот, вы знаете, Филиппок – это вот один к одному. И драный букварь под мышкой. И он все крал. Вот, я его перед собой посадила, где вы сидите, он так на меня смотрит, глазички такие карие, и вот так вот у соседки тащит – что есть в парте, то себе перекладывает. Мы с ним ничего не могли сделать. То есть это была клептомания такая, прямо вот откуда-то, я не знаю. Вот таких детей, всяких, разных было много. Но многие, кроме Саши, может быть, он ничего не осознал, так где-то и погиб в тюрьме... (интервью 1).

Заметим, что здесь и далее респондент активно использует свой профессиональный тезаурус, проецируя литературные образы на социальную реальность. Детское и «наивное» поведение ученика ослабляет вину за проступки, за которые он не несет ответственности в силу своего возраста и пагубного воздействия социальной среды.

Миры родителей и детей в известной степени противопоставляются. Если упомянутый мальчик, несмотря на воровство, остается *«хорошенький, маленький»*, то оценка родителей может быть гораз-

до суровее. *«Там ведь были какие родители? Всекие. Вот, кто-то отсидел – и там остался ...публика была сложная. Всякая»* (интервью 1). Вне зависимости от места жительства наша собеседница фиксирует социальные типажи эпохи, размещая их в соответствующем пространстве:

Комсомольский проспект, он проспект Сталина назывался раньше. До завода Свердлова слева и справа дома. Внешне приличные, внутри – тараканники, жутко перенаселенные были квартиры там... они уже стали частными квартирами, их как-то сломали, перегородки. Но это были бараки жуткие (интервью 1).

Представленный мир враждебен по отношению к педагогу, который фиксирует свою оппозиционность. Это, впрочем, не означает провала просветительских действий. Наоборот, эффект контраста и социальная значимость педагогических усилий придают им «героическую» окраску. Учитель, несмотря на трудности, проникает в чуждое ему пространство с целью «вырвать» детей, невинных по умолчанию, из порочного мира.

Редким, но наиболее ярким маркером, обозначающим враждебность среды, здесь выступает «сексуальная распушенность» родителей. Рассказывая об опыте работы в комиссии, занимавшейся лишением родительских прав, информант описывает шок, испытанный от посещения барака:

Лежит солдат, и эта вот женщина. Ну, мы не застали апогей (усмехается) встречи, но они тем не менее. ...Спрашиваю – они не встали даже, ничего, солдат чё-то отвернулся, а она лежит, разговаривает с нами. Я спрашиваю: «Где Лена [ученица и дочь этой женщины]?» И Лена выползает из-под кровати. Вот таких детей приходилось учить, греть, обогревать... Вот эта Катя В-ва у меня была. Пять детей, отец изнасиловал старшую дочь, сел в тюрьму (интервью 1).

Внимательное изучение материалов интервью обнаруживает любопытную деталь. Образ родителей может быть амбивалентным. Так, в рассказах Людмилы Николаевны оценка резко менялась, когда родители описывались в контексте не домашнего, а заводского пространства:

Большинство родителей работало на заводе Свердлова. А ведь это были профессионалы. Даже если токарь, даже если слесарь – то это аристократия рабочая была. Федотов, вот, например,

был – про него столько в газетах писали, про этого отца (интервью 1).

Представляется, что подобная амбивалентность не случайна. В отличие от умалчиваемого/недемонстрируемого пространства барakov, завод был одним из главных символов культурной репрезентации советской идеологии. С позиций официальной культуры родитель оказывался не на своем месте в тот момент, когда попадал в барак или коммуналку. Будучи пространством умолчания, которое постфактум обрело форму в интеллигентской рефлексии, барак в 1950-х был тем местом, которого не было в официальной культуре. Перефразируя идеи М. Дуглас, можно сказать, что рабочий был представителем класса – гегемона, когда находился на своем месте – в пространстве завода [Дуглас, 2000. С. 64–72]. Попадание в умалчиваемую среду барака исключало его из структур и порядка официальной культуры. «Тараканники» и «баракки жуткие» становились выпадающим из мира грязным пространством не только в физическом, но и в символическом смысле, что не могло не воздействовать на образы их обитателей. Героический рабочий-стахановец превращался в пьющего и непросвещенного родителя.

Педагоги при всех описываемых сложностях работы с детьми и их родителями оценивают свою педагогическую деятельность в 1950–60-е годы как органичную работу, наполненную эмоциональным общением. Дело, видимо, здесь не только в классической идеализации своей молодости. Просветительский проект в условиях несформированной городской среды, когда учитель обладал гораздо большим символическим капиталом в сравнении со своими подопечными и их родителями, выглядел органично. Это позволяло ему иметь определенную власть посредством реализации просветительской миссии. Применительно к эпохе границу между этой ролью и идеологической работой провести оказывается очень сложно. Просвещение, которое наделялось политическим смыслом, усиливало позиции педагога, который мог быть включен во властные ритуалы эпохи. Просветительская миссия педагога выходила за пределы школы и распространялась на «родительский» мир в виде организации выборов, лекций, агитационных поездок:

И конечно, были вопросы морали, вопросы нравственности: как себя вести, здесь были и вопросы курения. Конечно, никогда не стоял вопрос пьянки, никогда не обсуждался, никогда не обсуждался. А вот: как построить домашний уют, отношения между мужчиной и женщиной, что такое любовь, что такое дружба, отношение к труду (интервью 1).

Поколение детей 1970–80-х Людмила Николаевна обозначает как «скептиков»:

А следующий выпуск, вот, где три-то профессора моих – это были уже скептики. Уже пахло всем. Они меня уже у подоконника пытали: «А Вы “Иисус-Христос – суперстар” слышали?» – «Не-а». Высоцкий вот, андеграунд весь пошел через них. Хорошо, что я как-то была с ними близко, они могли поговорить со мной на ту тему (интервью 1).

Их информант характеризует как носителей «двойной морали» позднесоветского общества, как детей понимавших дистанцию между официальным и реальным положением вещей. Заметим, что выделение поколения здесь происходит путем встраивания образов учащихся в большой контекст общественно-политических отношений. Можно сказать, что для понимания школьных реалий педагог обращается к позднесоветскому «интеллигентскому» дискурсу, символика которого выстраивается посредством дистанцирования от власти. Представляется неслучайным здесь упоминание будущих позиций школьников. Носители андеграундного знания оказываются потом профессорами. При этом признание их профессионалами в контексте отчуждения от официальной идеологии можно трактовать как проекцию на себя:

Они были, да, они были скептики, понимали, что жизнь двойная, и умные – они как-то приспосабливались к этому делу, кто-то как-то. И выяснилось, что они меня очень сильно уважали почему-то, потом это на встречах выяснилось, потому что я в партию не вступила. А предлагали, конечно, много раз. А я посмотрю, кто у нас члены партии в коллективе – все сплошное дурачье. Преподаватель труда, пьет который, – там, еще кто-нибудь. Ну, были там 2-3 порядочных, конечно, человека (интервью 1).

Несовпадение в жизненном мире таких понятий, как порядочность и партийность, демонстрирует нам интерпретацию профессионализма посредством интеллигентского дискурса «шестидесятников». Неформальное признание со стороны детей в известной мере противопоставляется официальной карьере. Во всяком случае, отчуждение от идеологии становится одной из стратегий, которая не отрицает профессиональных качеств, а наоборот, их усиливает посредством противопоставления. Ведь члены партии в коллективе –

все «сплошное дурачье», некоторые из которых еще и пьют в советском значении этого слова¹. Для того чтобы быть профессионалом, в партию вступать необязательно. При этом биографически партийность позднесоветского времени противопоставляется комсомольской молодости 1960-х.

В рефлексии педагога о прошлом фиксируется изменение информационных потоков. В 1950–60-е годы мы видим нисходящую инициативу со стороны педагога, который становится просветителем для простых и наивных детей, часто имеющих неблагополучные семьи. На смену этому типу отношений приходит иной: дети сами становятся носителями информации, которой пытаются обменяться со своим педагогом. Заметим, что речь идет именно о неофициальном, андеграундном знании. Просветительская миссия в этом случае подвергалась существенной корректировке. Педагог частично, но признает в своих подопечных субъектов, имеющих право на трансляцию знаний.

Напомним, информант для интерпретации эпох активно использовала свой профессиональный тезаурус преподавателя литературы. Воспоминания о 1950–60-х маркировались образом Филиппка, а 1970-е связывались с Высоцким. Литература в этом нарративе играет роль универсального мерил, посредством которого оценивается поведение и моральные качества детей и родителей. Особенно это становится заметно при разговоре о современной школе. Интерпретация процессов, происходящих в нынешнем российском образовании, строится по принципу культуркритики. Ситуация в школе оценивается как опасная для общества. Собственная позиция в происходящих процессах неопределенная и связана с чувством фрустрации. Маркером, фиксирующим негативные изменения, вновь становится литература, понимаемая как часть просветительского проекта:

А что такое чтение вообще, в принципе, это что? Это человек сам себе собственную жизнь выстраивает по каким-то идеалам, которые он отвергает либо принимает. Они же есть в литературе, правда? Никто не читает, почти никто (интервью 1).

Ослабление интереса к литературе трактовалось информантом как проявление общего упадка, разрушение «духовной» культуры, которой противопоставлялась «материальность». Эмоционально

¹ Выражениями «пьет», «пьющий» в советскую эпоху обозначалось неумеренное потребление алкоголя, становившееся заметным в публичной сфере. Для некоторого смягчения отрицательного значения этих слов мог использоваться оборот «пьет по праздникам».

насыщенная рефлексия, использующая почти шпенглеровские выражения, транслируется на школу, детей и их родителей, коллег по работе. Их позиции понимаются следующим образом:

И вот того духа взаимной поддержки, вот я говорю, когда убрали слово «товарищ», мы очень много потеряли. Вот само слово «товарищ», он психологически действовал в обращении, что он твой товарищ, ему нельзя, извините меня, сделать подлость, его не надо подводить. Вот, но, по крайней мере, у большинства. И когда вот это слово убрали, люди поменялись (интервью 3).

Просветительская миссия в автобиографических нарративах в большей степени напоминает не ролевое поведение, а действия личности. Одним из следствий этого становится эмоциональное окрашивание профессиональной деятельности. При этом фиксация эмоций настолько сильна и распространена в различных интервью, что мы можем говорить если не об архетипах, то как минимум об универсальных стереотипах презентации учительской деятельности. Так, при первом же прочтении интервью нас не оставляла мысль, что большую часть времени преподаватели тратили на общение с детьми за пределами школы. Экскурсии и походы, поездки и вечера, занятия спортом и поисковая работа неизменно присутствуют практически в каждом интервью:

У нас вот в Саратовской [станция в Краснодарском крае] очень удобно было, лагерь прекрасный был у нас, лагерь труда и отдыха в лесу. Там у нас были палаточки, а потом домики деревянные уже стали сооружать... Там музыкальный у нас кружок, специальный учитель музыки, а и танцы постоянно, там эти песни, концерты, в общем, очень интересно было (интервью 2).

Педагоги, привязываясь к детям, посвящали им свободное от уроков время. Краснодарская учительница посещала с ребятами культурные мероприятия:

Когда я вот была учителем мы ходили на постановку Лермонтова, раза два смотрели «Варшавская мелодия», «Курская история», там «Король Лев», мы ходили на концерты Райкина, Эдиты Пьехи, ансамбль «Дружба» приезжал, ребята даже ее фотографировали (интервью 4).

Неформальное общение со своими учащимися за пределами школы во внеурочное время становится в воспоминаниях учителей значимым элементом профессиональной самоидентификации.

Эмоционально окрашенное времяпрепровождение с учащимися в публичном, но не в формализованном школьном пространстве свидетельствует о презентации себя в контексте успешно выполняемой просветительской миссии.

Таким образом, просветительская миссия учителя предстает перед нами в виде сложного комплекса паттернов. Учитель – это и агент власти, и лицо, пытающееся от нее дистанцироваться. Как политически уполномоченное лицо, он ради «спасения» учеников вторгается в «грязный» домашний мир родителей. При этом в своей педагогической деятельности учитель дистанцируется от идеологии и формально-бюрократического пространства.

Результатом этих усилий становится конструирование особого типа отношений между педагогом и его подопечными. Эти коммуникации выстроены на эмоциональной основе и выходят за пределы школьного пространства и рабочего/учебного времени. Профессиональная деятельность легитимируется посредством своеобразного «одомашнивания», придания ей черт нерациональной приватности. Генеалогически это связано со взглядами советской интеллигенции, точнее, той ее части, которая маркирует себя как «шестидесятники». Реализация этих взглядов в пространстве школы получила отличное от прочих интеллигентских групп воплощение. Указанные культурные ориентиры усилили профессиональную фрустрацию, сделали необходимым болезненный поиск собственной идентичности. Дистанцирование от власти не означает полного отчуждения. Политическая сфера, представленная в форме мифологем, оказывается значимой для объяснения как собственной профессиональной позиции, так и связанной с ней фрустрацией:

Я все время... ну, может, я больная на всю голову... я все время помню отрывок доктрины Даллеса 46-го года, вот, где сказано, что русских победить нельзя, мы им дадим ложные идеалы, и они сами распадутся. Вот эти ложные идеалы... Мы не распались, распастся нам сложно, у нас такая нация ненормальная, мы до последнего лежим, потом вот берем в руки дубину, как щас, вот Путин берет, чтоб защищать внутреннюю нашу жизнь, военный комплекс, военно-промышленный возродить, значит. Но ложные идеалы внушены (интервью 1).

Амбивалентное самоопределение собственной позиции через государство, одновременное дистанцирование от власти, официальной идеологии и принятие патерналистских моделей позднесовет-

ского социального государства создает серьезные препятствия для согласования профессиональной культуры с противоречивыми реалиями современной российской действительности. Осмелимся предположить, что, выходя посредством дискурсивных практик за пределы жизненного мира послевоенного поколения, указанные проблемы профессиональной идентичности могут воспроизводиться и теми педагогами, которые вступили в профессию значительно позже наших героев.

Описание полевых данных

Интервью 1. Л.Н. С-на, 1938 г.р., образование высшее. Личный архив А.В. Чашухина; зап. 20.02.2012, г. Пермь.

Интервью 2. М.М. Грищенко, 1933 г.р., образование высшее. Архив Устной истории СНО КубГТУ. Ф. СУ-12. Д. № ИР-01; зап. 17.02.2012, ст. Елизаветинская Краснодарского края.

Интервью 3. О.В. К-ва, 1937 г.р., образование высшее. Личный архив А.В. Чашухина; зап. 01.03.2012, г. Пермь.

Интервью 4. Е.Н. Попова, 1939 г.р., образование высшее. Архив Устной истории СНО КубГТУ. Ф. СУ-12. Д. № ИР-02; зап. 20.02.2012, г. Краснодар.

Список источников

Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания. М.: Медиум, 1995.

Вебер М. Избранные произведения. М.: Прогресс, 1990.

Гудков Л.Д., Дубин Б.В. Интеллигенция: Заметки о литературно-политических иллюзиях. 2-е изд., испр. и доп. СПб.: Изд-во Ивана Лимбаха, 2009.

Дуглас М. Чистота и опасность / пер. с англ. Р. Громовой; под ред. С. Баньковской. М.: КАНОН-пресс-Ц, Кучково поле, 2000.

Лейбович О.Л., Шушкова Н.В. На семи ветрах: институт высшего образования в постсоветскую эпоху // Понять образование... Исторические, социологические, антропологические очерки современного образования в России. Пермь: Изд-во Перм. гос. техн. ун-та, 2009. С. 156–188.

Маслинский К.А. Учитель железнодорожной школы (к типологии советских педагогических сообществ) // Антропологический форум. 2012. № 16 С. 403–418 // <http://anthropologie.kunstkamera.ru/05>.

Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Те самые профессии: шкалы престижа и рамки публичности // Антропология профессий: границы занятости в эпоху нестабильности / под ред. П. Романова, Е. Ярской-Смирновой (Биб-ка Журнала исследований социальной политики). М.: ООО «Вариант», ЦСПГИ, 2012. С. 7–28.

Юинг Е. Томас. Учителя эпохи сталинизма: власть, политика и жизнь школы 1930-х гг. / пер. с англ. Д.А. Благова. М.: РОССПЭН: Фонд «Президентский центр Б.Н. Ельцина», 2011.

Goodson I., Hargreaves A. Teachers' Professional Lives. London: Falmer Press, 1996.

Holmes L.E. Stalin's School: Moscow's Model School № 25, 1931–1937. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 1999.

Hoyle Eric. The Professionalization of Teachers: A Paradox // British Journal of Educational Studies. 1982. XXX. P. 161–171.

Hoyle E., John P.D. Chapter 1: The Idea of a Profession // Professional Knowledge and Professional Practice / ed. by E. Hoyle, P.D. John. London: Cassell. 1995, P. 11–15.

Locke T.T. Questions of Professionalism: Erosion and Reclamation // CHANGE: Transformations in Education. 2001. Vol. 4. P. 30–50.

«...Это нечто, не существующее в природе»: барьеры и уроки профессионализации школьной театральной педагогики на «пути снизу вверх»

Ирина Попова

Статья посвящена изучению процесса становления новых видов профессиональной деятельности, сопровождающегося работой по ее обоснованию, легитимации и регулированию. Исследование выполнено в стратегии кейс-стади¹, где в качестве кейса (случая) выступает продвижение нового вида профессиональной деятельности и образования в сфере школьной театральной педагогики. Это продвижение осуществлялось группой специалистов – педагогов и деятелей театра, обозначивших для себя этот новый вид профес-

Статья подготовлена в рамках проекта «Исследование моделей социального предпринимательства в России». Оксфорд, Великобритания, 2009 (руководители М. Мамута, А. Московская) [подробнее о проекте см.: Социальное... 2011].

¹ Анализ основан на применении качественных методов – изучении документальных источников, серии интервью с руководителем организации, ее сотрудником и связанными с деятельностью организации работниками учреждений культуры и образования (5 интервью в 2009 году), включенном наблюдении (участие в работе двухнедельных курсов для учителей средних школ, организованных сотрудниками организации), обсуждение результатов исследования со студентами – продюсерами театрального института (ноябрь 2009 – февраль 2010).

сиональной деятельности термином «педагог – режиссер образовательного пространства». В исследовании рассмотрена деятельность по развитию отдельных направлений театральной педагогики и приданию им легитимности, достигаемой за счет самостоятельных усилий группы педагогов и театральных деятелей. В задачи данной статьи входит анализ эффективности этих усилий с точки зрения последовательности и содержания этапов этого процесса.

Профессионализация в сфере театральной педагогики: особенности процесса

Особенности и этапы профессионализации, понимаемой как достижение профессиональными группами статуса профессии, а также достижение становящимся видом деятельности легитимности изучаются достаточно давно. Среди направлений исследования этого процесса выделяется изучение последовательности этапов становления нового вида деятельности, обусловленного историческим контекстом [Caplow, 1954; Wilensky, 1964]. В дальнейшем эта последовательность подвергалась анализу с точки зрения различий в историческом контексте в перспективе общеевропейской унификации [Neal, Morgan, 2000], роли в этом процессе институтов образования и подготовки, включая институты лицензирования и аккредитации [Wise, 2005. P. 318], в том числе международные. В то же время профессионализация понимается и как профессиональное развитие отдельных специалистов, их групп, в процессе взаимодействия [см., напр.: Hofman, Dijkstra, 2010].

В России особенности широкого употребления термина связаны не только с отсутствием практики терминологического различения *profession* и *occupation*, но и с принятым подходом к рассмотрению профессионализации чаще в отношении индивидуальных усилий повышения своего статуса через рост профессиональной компетентности, приобретение профессиональных навыков и развитие карьеры [см., напр.: Цвык, 2003; Шабанова, 2006]. Российские социологи, все чаще рассматривая профессионализацию в соотношении с общим контекстом социологии профессий, выделяют социально-исторические особенности этого процесса как укрепления статуса групп интеллигенции [Мансуров, Юрченко, 2005], становления новых видов занятости, превращения их в профессии – например, социальных работников [Ярская-Смирнова, 2001], менеджеров [см.: Абрамов, 2005; Московская, 2011].

Не останавливаясь на известных различиях в англо-американской, континентальной и российской традициях исследования про-

фессиональных групп и их развития в рамках социологии профессий¹, попытаемся выделить то общее, что составляет содержание профессионализации – повышение (укрепление) статуса профессиональной группы/определенного вида деятельности, связанное обычно с усложнением их функций, значимости в социально-экономическом развитии общества, повышением требуемых компетенций, включающее в себя ряд общих этапов, связанных с его ресурсным обеспечением и легитимацией в обществе.

Повышение статуса профессиональной группы в исследуемом случае означает придание официального статуса виду профессиональной деятельности, который заключается в преподавании специальности по (пере)подготовке в театральной педагогике через официальное нормативно-правовое закрепление этой специальности. Особенность ситуации в том, что эта специальность уже сформирована как определенный набор компетенций в данной сфере в ходе самостоятельно организованной деятельности коллектива педагогов.

Материалы кейс-стади, несмотря на его небольшой масштаб, позволяют внимательнее проследить процесс становления нового вида деятельности – в нем, как в капле воды, отразился его общий контекст и в общем, и в более узком плане – в такой специфичной сфере деятельности, которая соединяет вместе театр и педагогику, образование и культуру. Что выносят инициаторы на первый план, с чего начинают, каковы взаимоотношения с необходимыми участниками процесса, и прежде всего государством, как выстраиваются и институционализируются взаимодействия с партнерами и единомышленниками?

Вопрос взаимоотношений с государством часто рассматривается как один из ключевых в развитии профессиональных групп и в разных странах, и в отношении различных видов деятельности. Так, многие специалисты «традиционных видов занятости», интегрированные в современное государство, могут выступать его партнерами в развитии общества, получая взамен поддержку и статус [Романов, Ярская-Смирнова, 2011. С. 75]. Изучение процесса становления нового вида профессиональной деятельности – экологических аудиторов – в перспективе унифицированного воздействия на этот процесс

¹ Ш. Гадеа указывает на то, что принятое в англо-американском подходе понимания профессии как особого, но частного случая профессиональной группы, «несправедливо» возведенного в ранг «универсальной модели», определенным образом навязывает модель профессионализации как достижения любым видом занятости этой модели и транслирует методологию исследования этого процесса в другие социально-исторические контексты, что часто не имеет реальной плодотворной перспективы [Гадеа, 2011. С. 21–22].

централизованных органов Европейского союза заставило исследователей внимательно рассмотреть модели становления профессий (понимаемых как профессиональные группы) с позиций социо-исторического подхода [Neal, Morgan, 2000]. В качестве ключевых были выделены различия в роли государства в профессионализации и соответственно два основных выкристаллизовавшихся направления: «путь снизу» – от произвольной деятельности заинтересованной профессиональной группы к усилиям по легитимации своего статуса (в исследовании это была родина классической модели социологии профессий, Великобритания), и «путь сверху вниз», при котором государство играет активную интервенционистскую роль в инициировании и администрировании профессий (Германия). Эти различия объяснялись историческими особенностями: так, относительная свобода в профессионализации, характерная для Англии, связывалась главным образом с развитием капитализма в этой стране и укреплением профессий и их услуг на рынке, сильная роль государства в Германии – с необходимостью централизации страны и укрепления ее военной мощи на континенте. В результате в первом случае модель профессионализации обычно происходила из спонтанной профессиональной деятельности по сохранению своего статуса, то есть снизу вверх. Напротив, во втором случае профессионализация происходила сверху вниз, и государство играло активную роль в администрировании профессий.

В России следует ожидать, что наиболее успешной и распространенной является модель профессионализации по пути «сверху вниз». Это обусловлено исторически сильной ролью государства в сфере занятости, влиянием на формирование профессиональной структуры, в частности, через разработку различными государственными органами классификаций и справочников видов занятости [Романов, Ярская-Смирнова, 2009. С. 30, 31]. Тем более интересно проследить случай попытки «спонтанной» профессионализации, к тому же в сфере, в значительной мере зависимой от государственной поддержки – в образовании и культуре, двух традиционно «бюджетных» социальных сферах.

Оценка эффективности этой попытки во многом зависит от самого подхода к пониманию целей и деятельности исследуемой группы специалистов-педагогов и театральных деятелей – профессионалов (в данном случае это профессионалы в терминах англосаксонских подходов и – в большей степени – в значении, принятом в российской социологии – специалисты, обладающие высоким уровнем мастерства и квалификации). Здесь важно, как оценивать сами цели этой группы: в смысле, принятом в критическом подходе, – как

«...Это нечто, не существующее в природе»

профессионалов, нацеленных на то, чтобы создать и «закрыть» свою нишу деятельности, или как высококвалифицированных и достаточно узко ориентированных в своей деятельности специалистов, стремящихся выявить для общества и решить важную социальную проблему, используя собственные уникальные знания и умения. Забегая вперед, отметим, что материалы исследования не позволяют четко и однозначно оценить целесообразность того или иного подхода в изучении данного случая. Налет «неовеберинского» скептицизма по отношению к общественно-ориентированной деятельности по отстаиванию интересов профессионалов, принятый чаще всего в исследованиях профессиональных групп в рыночном обществе, сглаживается в данном случае и профессиональной вовлеченностью, ответственностью за дело профессионалов, а также пафосом общественного призвания просвещенческой деятельности, исторически присущего российской интеллигенции. Это, одной стороны, снижало однозначность оценок этой деятельности, с другой стороны, подвигало к конструированию «критически-функционалистской» позиции как поиска баланса в оценке роли профессионалов, стремящихся повысить статус своей профессиональной группы/вида деятельности.

Чтобы разобраться в этом, обратимся к материалам самого исследования, рассматривая историю успеха и неуспеха становления нового вида профессиональной деятельности через историю создания некоммерческой организации, занимающейся театрально-педагогической деятельностью. Уникальность случая объясняет и оправдывает некоторую описательность, которая преобладает в его анализе. Эта описательность, тем не менее, вынесла на поверхность следующие основные фокусы внимания: роль государства в успехах и неудачах, барьерах и поддержке становящегося вида деятельности и преобладающая мотивация профессионалов, борющихся за утверждение автономии в той сфере деятельности, которую они считают значимой и актуальной для общества в целом. В рассмотрении этих задач главным стало взаимодействие трех различных сил – самих педагогов, близкого к ним профессионального сообщества и государства, характер, приоритеты и эффективность этого взаимодействия.

Начальный этап.

Инициирование и «собрание» ресурсов

Чтобы иметь объективные представления о формирующемся виде деятельности, обратимся к его историческому контексту. Он особенно важен для понимания обоснованности и характера деятельности специалистов организации, об этом говорит и руководи-

тель организации А. (*«Мне всегда трудно ответить на вопрос, когда все это начиналось, мне хочется начать из очень далеко-го далека...»*), обращаясь при этом к дореволюционному периоду. И на самом деле, даже беглый обзор немалого списка литературы по школьной педагогике, к которой относится исследуемый вид профессиональной деятельности, показывает глубокую профессиональную и общественную вовлеченность в его сферу многих деятелей культуры и политики, придающих ему большую общественную значимость, формирующую давнюю традицию.

Дискуссии в этой области действительно развивались особенно активно в дореволюционный период [см., напр.: Буткевич, 1909; Бахтин, 1913]¹. Первые десятилетия советской власти также были временем активного обсуждения этих методов педагогики, уже с акцентом на развитие нового советского человека [Сахаров, 1925; Шпет, 1933], и позже, когда школьный театр стал довольно распространенной практикой в воспитательном процессе средней школы [Ершова, 1975; Эстетическое воспитание... 1984]. Школьные деятели, продвигающие школьную театральную педагогику в воспитании, указывают на позитивный и инновационный характер синтеза педагогики и театра, вовлечение детей в образовательный и воспитательный процесс через игру, взаимодействие, переживание, соучастие.

Здесь надо отметить определенное сходство в развитии приемов театральной педагогики в СССР и за рубежом. Ее принципы и методы обсуждаются, например, в рамках направления «drama education», или «drama in education». Она включает элементы актерского обучения, способствующие физическому, социальному, эмо-

¹ Основными историческими вехами этого направления (движения) стали предреволюционные годы, когда во время Первого всероссийского съезда деятелей народного театра (27 декабря 1915 года по 5 января 1916 года) широко обсуждался и вопрос о детском и школьном театре [Антонова, 2006а. С. 90–91]. Школьной секцией съезда была принята резолюция, в которой в частности отмечалось, что драматический инстинкт, заложенный в самой природе детей и проявляющийся с самого раннего возраста, должен быть использован в воспитательных целях [Гребенкин, 2001]. Движение, направленное на профессионализацию театра в школе, продолжалось после революции, точкой опоры в 1918 году стала так называемая детская секция Наркомпроса. В середине мая при ТЕО Наркомпроса (театральный отдел Народного комиссариата просвещения) в Петрограде начали работу Бюро и Совет детских театров и детских празднеств. «В целях содействия эстетическому развитию детей и юношества при ТЕО Наркомпроса образованы постоянное Бюро и Совет детского театра и детских празднеств... В состав Совета вошли представители от педагогики, режиссуры, музыки, искусств», — сообщали «Известия» 9 августа 1918 года [Русский театр... 2004].

циональному и познавательному развитию, а также элементы театра и других смежных видов театральной деятельности – пантомимы, клоунады, радиодрамы, мелодрамы, театра марионеток, ораторства, продюсирования и так далее [What is the Drama...]. Часто этот синтез используется в работе с особыми, социально уязвимыми группами детей и подростков [см. напр.: Blatner, 1995]. Развивается также направление, обозначаемое как театр в образовании (*theatre in education*, TIE), которое, по идее его создателей, призвано играть роль и образовательного посредника, и источника социальных изменений, помогая детям лучше понимать мир, в котором они живут, и действовать в нем [Learning through Theatre... 1993].

Часто звучит мысль, что усилия по изменению ситуации в школе и развитию методов школьной театральной педагогики – удел немногих специалистов, учителей-подвижников [Антонова, 2006б; Лапина, 2002]. В то же время в современных российских дискуссиях о школьной театральной педагогике отчетливо актуализируется призыв к формированию специальных кадров педагогов-режиссеров, соответствующей переподготовке учителей средней школы для решения специфических педагогических задач [см., напр.: Антонова, 2006б; Быков, Никитина, 2008; Булатова, 2001; Лапина, 2002; Никитина, 2003; Современный театр для детей... 2008]. Многие учебные учреждения среднего образования включают курсы театральной педагогики в свои программы.

Таким образом, почва для того, чтобы выделить отдельный вид деятельности в этой сфере, давно созрела. Возможно, случай «Дебюта» дает уникальный опыт алгоритма конструирования образа такой профессии как содержания начального этапа – этапа инициирования его выделения и дальнейшей легитимации. В нем можно выделить следующие характеристики.

История. Его суть в исследовании, анализе, переосмыслении исторических событий в целях придания широкой базы вида деятельности, своеобразного «оправдания» его выделения. Эта база строится к расширению – от отечественного опыта до мирового. При этом подчеркивается «забытость» и гонения в годы сталинизма, а всплеск интереса, который читается по публикациям, защищаемым диссертациям в поздний советский период, а также в последние годы, не акцентируется.

...То, что было реализовано с 1918 по 1926 год – потому что потом была сталинская реформа школы, которая все это стерла в песок – то, что было наработано до 1926 года как практика – ...это не используется, хотя осколки этого приходят к нам с запада, как будто это такое ноу-хау, как будто это только вчера

там – в Америке или в Германии – потому что – Америка, Германия, Ирландия – это такие крупные центры детского театрального движения – вот это там вчера изобрели (интервью 1).

Важный элемент оформления новой специальности (дисциплины) – наличие исследований, публикаций, *культурных и интеллектуальных традиций*, которые подтверждают значимость направления и необходимость систематизировать и развивать ее. Таким источником легитимации стали в основном материалы о развитии идей и практик «театра, в котором играют дети», в дореволюционный период и первые послереволюционные годы в России [об этом см., в частности: Антонова, 2006а. С. 90–91; Гребенкин, 2001; Русский театр... 2004].

Другой важный момент – выделение исторических деятелей, достаточно заметных, ярких, харизматичных *личностей*, обращение к наследию и опыту которых также легитимизирует деятельность современную, подтверждает ее преемственность. В данном случае наследие Н. Бахтина, крупного психолога, педагога, издателя журнала «Игра», посвященного проблематике того, «*как, почему и чему нужно учить тех людей, которые занимаются театром и с детьми*» (интервью 1), становится центральным в формировании методологической базы новой дисциплины (специальности):

...Когда мне попались бахтинские документы, тогда уже мне было совершенно понятно... бред, что это до сих пор не реализовано (интервью 1).

Харизматичность становится одним из центральных ориентиров в исследуемой деятельности, эта тема не раз возникает в интервью. Новое, как правило (и не только в профессиональной деятельности, – в политике, в воплощении каких-то принципов вообще), продвигается энергией харизмы ярких талантливых деятелей. В данном случае «харизма» – сила личности творческого человека, профессионала, благодаря которой его деятельность в профессии приобретает особый ореол, а продвигаемые им идеи – особую убедительность и влияние на окружающих – становится одним из ключевых факторов подбора команды.

Именно так информанты характеризуют самого руководителя А., который осуществляет этот подбор. Это признается коллегами и сотрудниками:

...Как бы она не пыталась возражать, как бы она ни старалась отдать по разным причинам, в том числе из скромности, какую-то пальму первенства кому-то и какую-то ответственность

«...Это нечто, не существующее в природе»

кому-то, все равно это ее детище, это ее дело, и без нее здесь не будет ничего,... никто из нас не справится. Она мотор, она харизма – харизма своя, личная, и харизма нашей общей команды. <...>. Если говорить о ролях в коллективе – она генератор идей, аналитик (интервью 2).

Описывая путь создания команды, А. также делает акцент на особой роли личностей, ярких деятелей, которые прежде всего подбирались в ее состав в ходе профессиональных мероприятий, развития профессиональных связей:

И я искала глазами людей, которые могли бы войти в такую команду – пусть не Мейерхольд, но интересные, крупные люди. Которые могли бы что-то такое сделать. Эта команда складывалась постепенно, потому что с кем-то я познакомилась, к кому-то я ходила учиться, кто-то приглашал меня работать (интервью 1).

Один из таких деятелей стал ее «лицом», и его театрально-педагогическая деятельность легла в основу методологической базы коллектива, которая представляется в интервью сотрудников как уникальное собрание театрально-педагогических наработок, принципов, методологии. Это был прежде всего выбор будущего руководителя организации на основе оценки профессиональной компетентности:

...Для того чтобы это работало на детях любых возрастов, это должно идти от телесности, потом чувства и эмоции, потом осознание. И когда я увидела что делает С.В., я поняла, что это в десятку. В его тренинге сошлось все то самое главное, что для этой профессии необходимо (интервью 1).

И этот профессиональный выбор совпадал с эмоциональным выбором учеников и студентов:

...Стал учителем навсегда, наверное. Потрясающая харизма. Причем такая брутальность.... Харизматичность мужчины мощнее по энергетике... Его темперамент полностью совпадал с нужностью его дела – такое сочетание бывает редко. Мощный энергетически, заразительный, он предлагал и предлагает (хотя его нет) театр абсолютно живой, рождающийся внутри где-то. И я попала на него с первого хлопка. Первый хлопок – я развернулась. И все – я поняла, что я попала как птичка в клетку (интервью 2).

В дальнейшем наработанная талантливым педагогом методика стала основой профессиональной деятельности организации и сплачивающим фактором ее команды. Возможно, здесь есть и элемент своеобразной «политтехнологии» – сами сотрудники «Дебюта» признают важность деятельности по «производству впечатления»:

...PR все-таки... относится и к нашей деятельности. И психология, и умение организовать коллектив. И умение создать определенное впечатление. Например, на зрителя (интервью 2).

При этом, безусловно, главным, что составляет основу деятельности организации, остается – профессиональная компетентность, подход к театру в школе как к живому, важному делу, дающему возможность изменить базу воспитания детей. Поэтому другим элементом инициирования «профессионализации снизу» является формулирование цели деятельности, ее актуальности, прежде всего для общества в целом. Этот момент остается наиболее спорным в оценке деятельности исследуемой организации, и в конечном счете – ее эффективности.

В формулировании целей организации можно выделить два уровня. Первый – уровень общества: требование профессионализма в педагогической деятельности, использующей театральные методы работы с детьми. С этой целью подчеркивается прежде всего широкий характер применения театрально-игровых методов – и в дополнительном школьном образовании, и в текущем учебном процессе:

В любой школе дополнительное образование рассматривается как что-то не особенно нужное, как развлечение, хотя, по моему, любому здравомыслящему человеку понятно, что именно во внеурочной деятельности формируется личность, духовная составляющая, душевная, не интеллектуальная, а гармоничная <...>. И потом такая урочная система, когда педагог напротив учеников, сразу изолирует детей от педагога и ставит их в конфликт: друг против друга... (интервью 2).

Другая сторона – высокие требования к уровню профессионализма педагогов, работающих с детьми с помощью театрально-педагогических методов. И здесь формулируется основная проблема, которая виделась организаторам «Дебюта» как противоречие между потребностью в систематизации и профессионализации детской театральной педагогики и распространенностью дилетантизма в этой области.

Источник проблемы, по мнению сотрудников исследуемой организации, в противоречии между распространенностью практики

«...Это нечто, не существующее в природе»

театральной деятельности среди детей в школе и некомпетентностью в этой сфере педагогов-непрофессионалов – не имеющих необходимой профессиональной подготовки в сфере театральной педагогики людей. В то же время границы этой компетентности, доступ к деятельности никак не нормированы и не легитимированы, в результате, такой деятельностью могут заниматься бесконтрольно, а настоящие, подготовленные специалисты оказываются «бесправными», лишенными поддержки на уровне официальной кодификации профессий:

...Существует огромное количество людей, которые занимаются с детьми творчеством, при этом они абсолютно бесправны, поскольку их деятельность не отражена в официальном перечне профессий. Профессии «детский театральный педагог» не существует. Хотя в каждой школе, в каждом детском саду, в каждом вузе есть люди, которые ставят спектакли. Поскольку этой профессии как таковой нет, этим занимаются все кому не лень (интервью 2).

По мнению специалистов «Дебюта», это, в свою очередь, ведет к недостаточному раскрытию ресурсов и использованию возможностей такой деятельности в образовательном процессе, для становления личности ребенка, а также часто является источником серьезной психологической травмы у детей:

Театр – это мощное средство эмоционального воздействия. И на зрителя, и на участника. И при неграмотном применении можно нанести ребенку – даже зрителю – громадную психологическую травму, которую будет очень сложно исправить... Это оружие – средство лингвистического программирования (смеется) – в руках у неучей, у профанов. Он может иметь самые добрые намерения, но по незнанию, неумению, недомыслию он может очень здорово навредить (интервью 2).

Различия между профессионалами и дилетантами представлены и в риторике документов организации, статей ее участников:

Дилетанты в большинстве своем не осознают и не могут осознавать в полной мере ответственности перед детьми и обществом за плоды своей театральной деятельности. А потому они не слишком принципиальны и требовательны в организации и воплощении этой деятельности как по отношению к администрации, так и по отношению к детям. Профессионал требователен и к себе, и к окружающим именно потому, что хо-

рошо представляет себе силу воздействия театральной работы на формирование личности ученика. Но его справедливые требования кажутся неспециалистам в этой области не обоснованными... (из архива материалов и публикаций «Дебюта»).

Решением этой проблемы является, по мнению организаторов «Дебюта», а также их единомышленников, приведение в систему наработок российских педагогов в сфере театра для детей. Руководитель организации после знакомства с лидерами «театрального детского движения» увидела в их деятельности разрозненные индивидуальными усилия, которые невозможно было воспроизвести в массовой практике детских театральных постановок: *«Они все классно работали с детьми. Но в том, что они делали тогда и что делают сейчас, не было никакой системы»* (интервью 1). Участниками «Дебюта» формулируется и причина трудностей в разрешении этой проблемы – отсутствие нормативно закреплённой базы для преподавания этой дисциплины и подготовки профессионалов в этой сфере. И ставится достаточно общая задача – легитимация профессиональной деятельности в сфере театральной педагогики:

Парадокс заключается в том, что только человек абсолютно без мозгов не понимает, что это массовая профессия. Нет такого ребенка, которого бы не терзали утренниками и т.д. ...здесь почему-то не очевидно, что это другой вид искусства, который связан... с тем, как у человека психика сложится, как человек будет дышать (интервью 1).

Основой этого процесса, как полагают информанты, должна стать обучающая база для формирования профессиональных компетенций в этой области театрально-педагогической деятельности:

Мне кажется, что социальная проблема наша именно в этом. Мы пытаемся доказать, что нужно растить профессионалов, чтобы они растили гармоничную личность в своем коллективе. А не уродов каких-то (интервью 2).

Таким образом, формируется стратегия организации курсов для подготовки таких специалистов в театральной педагогике с перспективой создания систематической базы профессиональной подготовки для этой сферы в целом как отдельной специальности. По мере развития деятельности «Дебюта» эта цель укреплялась и все более определялась как официальное учреждение новой специальности/профессии: *«Мы для себя называем ее педагог – режиссер образовательного пространства»* (интервью 1).

Здесь следует сказать и о другом уровне целеполагания организаторов «Дебюта» в процессе профессионализации нового вида занятости – собственной профессиональной автономии, легитимации и рост статуса организации:

Если бы мы продержались, мы бы потом подали документы на лицензирование, аттестацию, мы бы зарегистрировались сами как вуз. И уже став вузом, мы могли бы требовать открытия специальности. Но этого не произошло (интервью 1).

Таким образом, анализ интервью дает основание предполагать, что создание организации было инициировано рядом причин. Это и реальные потребности общества, что подтверждает приведенный выше обзор, и потребности в развитии и контроле над профессиональной деятельностью педагогов, «защите» от дилетантизма, а также от конкуренции со стороны непрофильных и не имеющих обязательной специальной подготовки педагогов, ограничении их вхождения в эту сферу деятельности определенными рамками. Возможно, проблема недостаточной успешности в осуществлении этих целей заключалась в том, что они не были достаточно органично объединены в деятельности организации, и это не позволило привлечь действительно все ресурсы, необходимые для успеха. Анализ интервью о деятельности «Дебюта» позволит более ясно представить себе общую картину.

Деятельность. «Инфраструктура» профессии

Особенность данного случая, как уже говорилось, – путь профессионализации «снизу вверх» – от инициативы группы специалистов, которые определили для себя два важных условия: создание новых компетенций, реализующих наработанные научные подходы и выделяющих данный курс на фоне других курсов/дисциплин педагогической подготовки, и требование самостоятельности в этом новаторстве. Остановимся кратко на основных вехах расцвета и упадка этой деятельности в рамках обозначенных условий.

Этот путь для исследуемой организации начался «спонтанно» в середине 90-х годов, и первым шагом на этом пути стало создание краткосрочных курсов для педагогов дополнительного образования, специализирующихся на руководстве детскими театральными коллективами. Базой их проведения в тот момент послужил Московский институт переподготовки учителей, куда в 1996 году пришла работать А., а преподавательский состав формировался в результате встреч на профессиональных мероприятиях (детских фестивалях).

За два года проведения краткосрочных курсов в Институте переподготовки учителей был наработан необходимый опыт и создана команда, которая действительно была привлекательна для слушателей (к тому времени это были только московские педагоги дополнительного образования): *«А. собрала лучшие кадры, которые на тот момент собрать было можно в Москве, и даже не в Москве»* (интервью 2).

Следующим шагом стало создание двухгодичных курсов с привлечением большего количества слушателей (включая другие регионы России) и большей направленностью на театральную составляющую формирующейся дисциплины. Это требовало поиска организационной формы, предоставляющей свободу в организации содержания курсов. Основная трудность при этом была в отсутствии этой дисциплины в официальных перечнях преподаваемых дисциплин. Поэтому потребовался принципиально иной организационный механизм:

...Мы быстро поняли, ...что надо создавать организацию, что... мы должны заключать договоры с каким-то лицензированным вузом. Потому что, как только ты приходишь в вуз и говоришь, что у нас есть такая программа, нам говорят: «Такой специальности нет». Педагог – режиссер образовательного пространства – это нечто, не существующее в природе (интервью 1).

В 2000 году была зарегистрирована автономная некоммерческая организация «Дебют», которая предоставляла необходимую свободу в реализации поставленной цели. Сначала «Дебют» организовывал курсы по договору с Высшей школой театральных деятелей (один набор 2001–2002), затем с Московским университетом искусства (2002–2006). В 2006 году такая деятельность была прекращена из-за ужесточения законодательства в сфере образования, регламентирующего ее финансовые и организационные условия – фиксированную по тарифной сетке, а не договорную оплату преподавателям, а также рост налогового обложения работы курсов и оплату общежития по коммерческим расценкам для слушателей. Выполнение этих условий сделало невозможным продолжать работу курсов в прежнем режиме, поскольку существенно поднялся уровень оплаты для слушателей – в основном школьных учителей, не обладающих большими средствами, но вынужденных учиться за свой счет. Деятельность АНО «Дебют» оказалась «замороженной» и сегодня направлена на поддержание благотворительных целей организации, проведение театральных фестивалей:

«...Это нечто, не существующее в природе»

Мы оставили АНО «Дебют» как что-то якобы живущее, потому что, обучая наших студентов, мы обязательно должны делать фестивали как часть учебного процесса. Сделать фестиваль, будучи городской департаментской структурой, – это в принципе невозможно (интервью 1).

После этого курсы стали проводиться при Московском институте переподготовки учителей силами «театрального сектора» кафедры культурологии, где продолжилось преподавание дисциплины на основе наработанных и развиваемых методик, особую ценность и уникальность которых подчеркивают руководитель и сотрудники. Курсы являлись бюджетными (бесплатными для слушателей) и организовывались только для педагогов Москвы, что сильно ограничивает цели «Дебюта». Проблема содержательная заключалась в приспособлении преподаваемого по формирующейся дисциплине курса к возможностям программных требований:

...Мы вынуждены были открыть здесь на государственной основе такое отделение для москвичей. Это сопряжено с очень большими проблемами как внешнего и внутреннего характера, как организационного, так и творческого. Потому что, с одной стороны, если там люди получали специальность режиссер любительского театра (специализация – детского) и все-таки они были режиссерами, что важно, и нормативы учебного курса были режиссерскими... (интервью 1).

Был найден компромисс – вполне легитимная специальность «социальная педагогика», в русле которой на курсах готовился «социальный педагог – руководитель детского театрального коллектива». Сделать это компромиссное решение удовлетворяющим столь противоположным требованиям и в то же время жизнеспособным оказалось трудно:

...Мы вынуждены в учебном плане давать огромное количество часов, которые нам не нужны... И мы те предметы, которые не нужны в этой профессии,... мы их «сгибаем» под себя... Например – мы должны обязательно вычитать историю педагогики. Понятно, что она не имеет для них никакого прикладного значения. Мы для себя это назвали курс история социальной педагогики, а на самом деле мы читаем именно историю детской театральной педагогики. Разрабатываем курс про историю того, как с первобытного строя развивались история игр с детьми... (интервью 1).

Целый ряд ограничений также рассматривался как препятствия в деятельности организации и помехи на пути профессионализации. Среди них ограничение аудитории только педагогами Москвы, что не давало возможности развития, с точки зрения педагогов «Дебюта», из-за однородности аудитории и отсутствия притока энтузиастов «из глубинки»; бесплатное обучение, которое, по мнению респондентов, придавало характер необязательности посещения занятий и возможность вернуться к оставленным дома и на работе делам, снижало интенсивность обучения (методика «глубокого погружения» слушателей на тренингах рассматривалась как одна из главных характеристик и важнейшее условие эффективности этого обучения).

Практика работы курсов следующим образом описывается сотрудницей организации, которая перешла в ее состав после обучения:

Как проходит обучение: это две или три сессии в году, зависит от программы, когда применяется прием глубокого погружения. Когда студенты работают настолько интенсивно – с десяти и до десяти – это, естественно, по желанию. <...> Это очень эффективно – я знаю это по своему опыту и своих студентов. Потому что ты все время варишься в этой каше. Во-первых, эти две недели ты проводишь в состоянии постоянного творчества. <...> Вокруг тебя творящие люди. Рядом с тобой тратящийся педагог, который не жалеет себя, своего времени, душевных сил. И это заразительно – ты тоже начинаешь отдаваться делу в гораздо большей степени. Не то чтобы понимать – понимать это от ума – а здесь все сразу руками, это же практические занятия (интервью 2).

В то же время работа этих курсов оставляет возможность сохранять и развивать уникальные методики, наработанные во время активной «курсовой» деятельности «Дебюта», и сблечь (пусть в перспективе) основную цель – профессионализацию преподаваемой специальности.

Что стало причиной неудачи организации?

Анализ причин неудачи в развитии нового вида профессиональной деятельности важен для того, чтобы понять, насколько действительно безнадежен путь профессионализации снизу и какими могут быть перспективы подобных случаев. Безусловно, эти причины разнообразны, и следует выделить лишь некоторые из них, кото-

«...Это нечто, не существующее в природе»

рые представляются (по крайней мере, из интервью) основными и объективными.

Роль государства, взаимоотношения с административными государственными органами – особая тема в целом в современных процессах профессионализации. Отметим, что в исследуемом случае она становится ключевой, определяющей успех в достижении цели – открытии новой специальности. Это связано прежде всего с «технической» стороной вопроса – официальным признанием и законодательным закреплением базы для преподавания новой дисциплины и подготовки специалистов в этой сфере. Позиция по поводу желаемой роли государства формулируется руководителем: признавая его ключевую роль в легитимации специальности, она подчеркивает в то же время, что дальнейшее «устройство» новой профессии – дело самих профессионалов:

Самое главное, что могло бы сделать государство – это открыть, наконец, специальность. Если оно сделало это, уже неважно, это будет государственное образование, еще какое-то, но эта специальность уже подтянет за собой необходимость программы, а не использование чего-то левого как «прикрышки» для этих программ. И эта специальность сразу поставит вопрос о том, что, если ты пришел заниматься с детьми театром, ты должен что-то про это понимать (интервью 1).

Базируясь на материалах интервью, это взаимодействие государства и профессионалов можно схематично представить следующим образом: государство должно замечать «пробелы» в социальной организации общества и «заполнять» их, опираясь на мнения профессионалов, формулирующих общественные потребности в определенной профессиональной деятельности:

...Наше государство и правительство определяет зоны, где ему нужны специалисты – оно не знает, как они называются, оно знает, что они должны делать. <...> И таких людей точно не хватает. Хотя мы не знаем, какие это должны быть специальности (интервью 1).

В дальнейшем государство должно поддерживать деятельность профессионалов через 1) соответствующее законодательство, то есть официальный статус нового вида профессиональной деятельности, и 2) обеспечение деятельности профессионалов, продвигающих эту деятельность, прежде всего через установление налоговых льгот:

Как только появляются люди, которые говорят: «Наша программа направлена на то, чтобы появились такие специалисты». У этой программы должны быть льготы: на аренду помещения, на получение благотворительной помощи, на зарплатные начисления и т.д. И дальше оно должно смотреть, что из этого эффективно, и узаконивать специальности, с которыми работают эти люди реально. Потому что их нельзя придумать из головы (интервью 1).

Процесс развития исследуемой организации – это «историческое» разнообразие опыта взаимоотношения с административными структурами на протяжении длительного времени. Середина 90-х – время ослабления контроля, нормативных ограничений со стороны государства, и это дало возможность встроиться в «зазор времени», используя самые разнообразные способы выживания, практически на грани нарушений закона. В дальнейшем ужесточение различных норм в отношении деятельности педагогов, как было уже упомянуто выше, привело к угасанию самостоятельной деятельности «Дебюта», в основном из-за «налоговых тягот»:

Мы должны платить отчисления с этой деятельности, отчисления институту и городу, большие, а по сути ничего мы не должны им платить. Потому что мы восполняем огромный провал потребности государства (интервью 1).

Административные барьеры, связанные с ужесточением соблюдения норм деятельности образовательных учреждений, ведущих курсы, делают сегодня перспективы открытия новой специальности, которая дала бы базу профессионализации преподавания «театра для детей», практически невозможными, по словам руководителя, сотрудника и специалистов, вовлеченных в деятельность организации.

Для преодоления этих барьеров руководитель и сотрудники периодически обращаются в государственные органы. Однако взаимодействие с государством неактивно и ограничивается напоминанием тем или иным чиновникам о проблеме включения преподаваемой специальности в официальный перечень дисциплин и соответствующими отписками о неактуальности этого вопроса (или просто молчанием со стороны чиновников).

Поддержка и ассоциирование. Создание профессиональных ассоциаций является одним из основных условий и первых этапов в профессионализации, рассматриваемой западными исследователями. В то же время в нашем случае фиксируется весьма прохлад-

«...Это нечто, не существующее в природе»

ное, если не сказать негативное, во всяком случае скептическое, отношение к ассоциированию и его роли в успехе. Признавая, что конкурентов на этом поле не может быть, поскольку оно так «слабо заселено», что все возможные конкуренты, скорее, партнеры и коллеги, а такая поддержка жизненно необходима, руководитель организации замечает в то же время: *«Я не понимаю, что может дать статус ассоциации. Может быть, что-то может, но в моем опыте этого нет».*

На наш взгляд, такое отношение нельзя объяснить простым непониманием роли профессиональных ассоциаций или стремлением действовать в одиночку, без возможных конкурентов, закрывая от них свою нишу на рынке услуг. Скорее, здесь прослеживаются более сложные и глубокие причины, связанные с историческим контекстом, в частности с условиями существования и эффективностью деятельности подобных ассоциаций. Не углубляясь в их анализ, приведем здесь стереотипы, отмечаемые самим руководителем организации. Прежде всего, это особенности существования таких официально учрежденных ассоциаций в творческой среде: *«творческие люди сразу начинают выяснять между собой, кто более творческий...».* Вероятно, это связано и с историческими российскими традициями невысокой автономии подобных ассоциаций от властей. Характерно, что другие респонденты также не проявили энтузиазма по этому поводу. При этом А. не отрицает возможности существования неформально организованных объединений единомышленников:

Мне кажется, что ассоциирование необязательно должно быть оформлено институционально. Потому что это ассоциирование возникает естественным путем, и я не понимаю, зачем нужна статуйрованность (придание формального статуса. – Авт.) этой ассоциации (интервью 1).

В то же время организационная поддержка на основе кооперации и взаимопомощи со стороны родственников по профилю деятельности организаций признается респондентами «Дебюта» одним из условий успешности деятельности организации. Отношения партнерства (сотрудничества), достаточно продолжительные и постоянные, носят характер бартера (предоставление помещений без арендной платы – а взамен проведение различных мероприятий). В интервью и руководителя, и сотрудника подчеркивается, что без этой поддержки «Дебют» не состоялся бы.

Это поддержка социально-профессиональной группы прежде всего в сфере образования: директора центров творчества, школ,

руководители вузов. Она базируется на разделяемых ценностях, и главная – ценность работы с детьми, основанная на стремлении «делать работу с ними профессионально» (сюда входит набор необходимых профессиональных знаний и навыков, получаемых систематически в учебном заведении и в процессе практической деятельности в школе, а также любовь к детям как необходимое качество профессионала-педагога) и разделяемая партнерами определенная идеология и риторика работы с детьми.

Здесь надо подчеркнуть взаимопонимание: организаторы «Дебюта» в глазах их коллег из других «дружественных» организаций прежде всего профессионалы своего дела, преданные ему, что следует из интервью. Как говорит руководитель Высшей театральной школы:

Мне импонировало в ней (А.) две вещи: она очень любит детей – безумно любит, это очень важно, она им жизнь свою посвятила. И второе – по своей природе она исследователь (интервью 3).

Руководитель детского дома творчества подчеркивает высокий профессиональный уровень всей команды «Дебюта»:

Они специалисты – хороший синтез педагогики и театрального творчества. Не каждый актер может преподавать и не каждый педагог может преподавать актерское мастерство. <...> Ее (руководителя. – Авт.) фигура одна из наиболее значительных, она и хороший методист, и хорошо пишет, и хорошо раскладывает... (интервью 4).

Общественная поддержка, база для развития организовывается самостоятельно, например, через создание клуба детских театральных педагогов, который рассматривается как точка роста, развития:

...Потому что нужна новая кровь. Потому что все те, кого мы знали давно и кто хотел осознанно учиться у нас, они выучились в Москве. Для того чтобы появились новые люди, которые занимаются с детьми театром и хотят чему-то учиться, но еще не нашли такого места – им нужно широкое общественное место, где они могут узнать, и познакомиться, и понять к кому (интервью 1).

В то же время, как свидетельствуют интервью с этими коллегами и партнерами, цели и характер деятельности коллектива «Дебюта» остаются для них далеко не очевидными. В назначении этой деятельности и в характеристике проблем, ее сопровождающих, они видят разные аспекты. Так, руководитель Высших театральных

курсов подчеркивает главным образом значимость театральной педагогики для сокращения преступности среди молодежи. Руководитель театральной студии прогимназии¹ также явно осознает свою изолированность от основной жизни прогимназии, но еще не формулирует ясно общую картину и остроту этой обозначенной выше социальной проблемы. В явном виде артикулирует эту потребность только руководитель исследуемой организации, и это находит поддержку у ее сотрудников, что отражает формирование консолидированной точки зрения в результате общей профессиональной деятельности в данном поле.

Далеко не очевидна и актуальность этой деятельности. Так, руководитель детского дома творчества говорит о слабой заинтересованности присылать в столицу студентов для обучения, поскольку ресурсов для этого нет – ни у самих педагогов, ни у административных органов (последние не могут найти средства для обучения руководителей, а это, оговаривается Л., «более значимо для провинции, нежели театральные педагоги»).

В качестве иллюстрации того, насколько дискуссионной может быть тема профессионализации театральной педагогики, можно сослаться на обсуждение случая «Дебюта» среди студентов продюсерского факультета театрального вуза. После ознакомления с материалами исследования группа в ходе обсуждения разделилась на достаточно активных скептиков и немногочисленных (и менее активных) сторонников. По словам одной студентки:

Касаемо кружков театральных... да, конечно, нужен человек, который будет как-то подготовлен к этому, но это не такая глобальная проблема... мне кажется, она не так очевидна, как другие проблемы, которые в нашем государстве существуют... у нас преподаватели не все профессиональны, в школах в том числе (материалы дискуссии).

Звучало недоверие к полноценности таких кратких курсов для хорошего профессионального уровня, и даже опасений, что амбиции и «фанатизм» руководителей этих курсов могут нанести вред. Эта реакция молодых людей, обучающихся в театральном вузе, лишнее свидетельство того, что задача полноценного внедрения и профессионализации театральных методов в школьное обучение

¹ Прогимназия – образовательное учреждение для детей дошкольного и младшего школьного возраста, начальная школа при гимназии. Особенность прогимназии состоит в том, что уроки по всем предметам проводят в занимательной, преимущественно игровой форме.

не представляется сегодня большинству актуальной социальной проблемой. По крайней мере, театральное сообщество в его сегодняшнем состоянии вряд ли в полной мере расположено активно поддержать ее решение.

И наконец, слабой стороной стала организации бизнеса, специфика менеджмента, в случае когда менеджерами становятся сами профессионалы. Это очевидно и «со стороны», глазами людей, которые хорошо представляют особенности данной среды и «психологического типа» работающих в ней. Так, руководитель дома детского творчества видит проблему в объективном различии между «профессионалами» и «предпринимателями», а также нацеленности профессиональной деятельности на особую, неплатежеспособную аудиторию. Это общая проблема для всех профессионалов, занятых в социальной сфере, пытающихся организовать предпринимательскую деятельность. Важным становится привлечение в такие организации менеджеров со стороны:

Этим должны заниматься другие специалисты... Здесь должен быть человек, который имеет эту хватку, независимо от того, чем он занимается... Просто если мы начинаем заниматься этим попутно, а основная наша работа актерская или педагогическая, то мы все равно этого хорошо не сделаем. Каждому дано свое. У нас слишком много условностей возникает, когда мы начинаем искать деньги и их распределять (интервью 4).

Это обстоятельство – недостаток подготовки и мотивации в сфере бизнес-деятельности – хорошо понимают и сами работники «Дебюта»:

...Я считаю, что неудача нашего дела заключается именно в этом. В том, что как не крути, если мы пытаемся поднять какое-то дело, к нему надо относиться как к ... такому производственному отделению. То есть к делу, которое должно приносить доход. Это одна психология – бизнеса. А мы к этому относимся как к хобби... мы не ставим идеей зарабатывать денег... Я думаю это пережитки нашего советского прошлого, потому что на идеале зарабатывать стыдно... (интервью 2).

Однако такое привлечение менеджеров самим сотрудникам «Дебюта» не представляется эффективным и вообще реальным:

Для того чтобы быть менеджером такой организации, надо хотя бы чуть-чуть понимать, чем мы занимаемся. Это первое. Второе – мы не можем им платить... (интервью 2).

«...Это нечто, не существующее в природе»

Опора только на профессиональную увлеченность сотрудников и харизматичную энергию лидера, на деятельности которой, по словам сотрудника и коллег, практически все и держалось, может в какой-то момент ослабнуть и стать фактором снижения активности. Сотрудница организации осторожно говорит о снижении центральной роли руководительницы в самостоятельной деятельности «Дебюта», которая, по ее словам, от этой деятельности

несколько отошла, отстранилась, видимо желая предоставить своим последователям некоторую свободу деятельности. Свободу от ее харизмы. Что, на мой взгляд, было некоторой ошибкой. Потому что когда это случилось, мы, видимо, были не совсем готовы... (интервью 2).

И сама А. демонстрирует определенный разлад между профессиональными и менеджерскими установками в своей деятельности, замечая в интервью:

...Мы, наверное, не в состоянии большую часть жизни биться головой о кабинетные двери. Важно преподавать, писать книги. Мы ведь вправду работаем по двадцать часов в сутки... У нас хорошие профессиональные кадры, а хорошего менеджмента, разумеется, нет. Откуда он возьмется? (интервью 1).

Таким образом, субъективный фактор спонтанности, способствующий на первых порах успеху профессионализации «снизу», становится причиной его определенной стагнации, если он не получает достаточно серьезную организационную поддержку.

Заключение

Анализ опыта профессионализации на «пути снизу» небольшой группы профессионалов, причин ее неудачи дает представление об особенностях этого процесса в российских условиях. В нем в большей степени присутствует обращение к профессиональной риторике – исторически сформированной традиции, актуальности заявленной цели для общества, обоснования уникальности используемой в профессиональной деятельности методики, чем прагматичной деятельности по укреплению своих позиций во взаимодействии с более широким кругом участников. Кажется, что это путь к решению более узких задач поддержания деятельности, созданной профессионалами организации, нежели к действительно широкому взаимодействию различных структур – государства, педагогического сообщества и, наконец, самого общества в лице потенциальных кли-

ентов в создании и укреплении нового вида деятельности, востребованной обществом. Именно поэтому из повестки дня этого самоорганизационно возникшего пути выпадает ориентация на формирование структур, отстаивающих интересы более широкой профессиональной группы, взаимодействие с другими структурами, прежде всего государственно-административными. Уход от активизации этих взаимодействий видится одной из ошибок в реализации цели. Это, скорее, приспособление к складывающимся правилам игры, выживание на том уровне, который возникает в предлагаемых обстоятельствах, чтобы только отстаивать свое право на профессиональную автономию в том виде деятельности, который действительно представляется актуальным и нужным обществу. В итоге, по крайней мере, на момент проведения исследования, это скорее путь сдачи позиций. Даст ли он возможность формирования новых ресурсов и завоевания новых позиций в легитимации своего статуса – этот вопрос, конечно, открыт.

В то же время важный урок этого опыта – в широко поставленной задаче – научить государственные структуры реагировать на возникающие «пробелы» в структуре занятости и регулировать процессы их заполнения, опираясь на мотивацию и усилия самих профессионалов – заслуживает самого серьезного внимания. И в этом плане важны социальные механизмы, опирающиеся в том числе на доверие к их компетенции, способности глубоко и профессионально оценивать потребности общества в новых видах деятельности или преобразовании старых, обосновывать реальные пути их удовлетворения постановке проблемы.

Описание полевых данных

Интервью 1. А., руководитель организации, жен.

Интервью 2. Ю., сотрудник организации, жен.

Интервью 3. Д., руководитель Высшей театральной школы, муж.

Интервью 4. С., руководитель детского дома творчества, жен.

Интервью 5. Е., руководитель детского театрального кружка в прогимназии, жен.

Интервью взяты в 2009 году. Названия организаций изменены.

Список источников

Антонова О.А. Театр в учебных заведениях Санкт-Петербурга // Педагогика. 2006а. № 1. С. 88–93.

Антонова О.А. Школьная театральная педагогика как социально-культурный феномен: дис. ... д-ра педагог. наук : 13.00.05. СПб., 2006б.

«...Это нечто, не существующее в природе»

Бахтин Н.Н. Театр и его роль в воспитании // Педагогическая академия. Т. 6. В помощь семье и школе. СПб., 1911.

Булатова О.В. Педагогический артистизм. М.: Академия, 2001.

Буткевич А. Воспитательное значение детского театра // Воспитание и обучение. 1909. № 5. С. 145–158.

Быков М.Ю., Никитина А.Б. Театральная педагогика в общеобразовательной школе и особенности обучения театральным методикам в системе переподготовки педагогических кадров // Учительский журнал. 2008. № 5. С. 110–119.

Гадея Ш. Социология профессий и социология профессиональных групп: за изменение перспективы // Антропология профессий, или Посторонним вход разрешен / под ред. П. Романова, Е. Ярской-Смирновой. М.: ООО «Вариант», ЦСПГИ, 2011. С. 15–34.

Гребенкин А. Театральная педагогика вчера и сегодня. М., 2001 // <http://www.theater111.ru/science03.php>.

Ершова А.П. К вопросу о целесообразности занятий основами актерского мастерства со всеми учащимися. М.: Просвещение, 1975.

Лапина О.А. Школьная театральная педагогика — опыт междисциплинарного синтеза // Диалог в образовании: сб. материалов конф. Сер. «Symposium». Вып. 22. СПб.: Санкт-Петербургское философское общество, 2002.

Мансуров В.А., Юрченко О.В. Перспективы профессионализации российских врачей в реформирующемся обществе // Социологические исследования. 2005. № 1. С. 66–77.

Московская А.А. Профессионализация менеджмента: цели, барьеры, перспективы // Социологические исследования. 2011. № 7. С. 26–37.

Никитина А.Б. Ребенок на сцене. Исторический обзор. Научно-методическое пособие / Репертуарно-методическая библиотечка. Серия «Я вхожу в мир искусства». М.: ВЦХТ, 2003. № 12.

Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Мир профессий: пересмотр аналитических перспектив // Социологические исследования. 2009. № 8. С. 25–35.

Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Идеологии профессионализма и социальное государство // Антропология профессий, или Посторонним вход разрешен / Под ред. П. Романова, Е. Ярской-Смирновой. М.: ООО «Вариант», ЦСПГИ, 2011. С. 64–81.

Русский театр. Иллюстрированная хроника театральной жизни: в 2-х т. М.: Интерпресс, 2004 // <http://ageytomeshinterros.digiarts.ru/?book=theatre&year=1919>.

Сахаров А. Влияние театра на современных школьников // Вестник воспитания. 1925. № 2. С. 42–65.

Современный театр для детей: диалог театра и школы: материалы театрально-педагогического форума. Самара, 2008.

Социальное предпринимательство в России и в мире: практика и исследования / отв. ред. А.А. Московская. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2011.



Шабанова М.А. Новое поколение российского бизнес-сообщества: особенности профессионализации и адаптации // Социологические исследования. 2006. № 12. С. 28–40.

Шпет Л.Г. Теарбота: метод. и практич. пособие для организаторов и руководителей теарботы с детьми. М.: Профиздат, 1933.

Эстетическое воспитание в советской школе. Драмкружки и театр для детей. М.: Педагогика, 1984.

Цвѣк В.А. Профессионализация как социальный процесс // Вестник РУДН. 2003. № 4–5. С. 258–269.

Ярская-Смирнова Е.Р. Профессионализация социальной работы в России // Социологические исследования. 2001. № 5. С. 86–95.

Blatner A. Drama in Education as Mental Hygiene: a Child Psychiatrist's Perspective // Youth Theatre Journal. 1995. № 9. P. 92–96.

Caplow T. The Sociology of Work. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1954.

Hofman R.H., Dijkstra B.J. Effective Teacher Professionalization in Networks? // Teaching and Teacher Education. 2010. № 26. P. 1031–1040.

Learning through Theatre: New Perspectives on Theatre in Education. London: Routledge, 1993.

Neal M., Morgan J. The Professionalization of Everyone? A Comparative Study of the Development of the Professions in the United Kingdom and Germany // European Sociological Review. 2000. 16, 1. Academic Research Library. P. 9–26.

What is the Drama Education? // Drama Education Network // <http://www.dramaed.net/definitions.pdf>.

Wilensky H.L. The Professionalization of Everyone? // The American Journal of Sociology. 1964. Vol. 70. № 2. P. 137–158.

Wise A.E. Establishing Teaching as a Profession: The Essential Role of Professional Accreditation // Journal of Teacher Education. 2005. № 56. P. 318–331.

Образ профессионального учительского сообщества в британских и российских СМИ

Елена Колесникова

Существует множество путей совершенствования системы школьного образования, но очевидно, что фактор профессиональной группы учителей был и остается одним из решающих. Цель государственной социальной политики в области образования состоит в обеспечении качества, доступности и эффективности образования, и статус профессии, являясь значимым при формировании и динамике развития социальной группы учительства, представляется важным элементом ее реализации.

Сегодня на аренах публичного дискурса государством, обществом и самой профессиональной группой активно продвигаются новые определения учительства, проблематизируется групповая автономия и солидарность, идеология, основания власти. Образ профессиональной группы как одна из составляющих символического капитала профессии во многом определяет ее статусные позиции. От того, как спозиционирован учительский профессиональный проект, зависит, сколь автономными и авторитетными экспертами будут выглядеть учителя, сколь активно они смогут принимать участие в обсуждении и реализации реформ и в конечном итоге приведут ли эти реформы к позитивным изменениям их статуса и позиций на рынке труда.



В статье приведены результаты части масштабного британского проекта «Статус учителя/статус профессии и группы учителей в Великобритании: взгляд профессионала и извне», посвященного анализу дискурса образования и учительства в СМИ, и авторского исследования образа профессии и учителей в российском медиадискурсе. Основное внимание было посвящено вопросу медиаобраза учителей, доминирующего в новостной части британских и российских печатных СМИ.

Образ учительства в британском новостном дискурсе

Британский проект «Статус учителя/статус профессии и группы учителей в Великобритании: взгляд профессионала и извне» посвящен исследованию статуса профессии и профессиональной группы учителей и включает оценку основного тренда в восприятии статуса учителей и их профессии среди самих учителей, ассоциированных групп и широкой общественности в период между 2003 и 2006 годами [Hargreaves et al., 2007]. Исследование является продолжением проекта, включавшего аналогичный обзор в 1991–2002 годах [Day et al., 2006]. В рамках проекта рассматривались дискурс образования и учительства в СМИ, его восприятие самой профессиональной группой и факторы, влияющие на формирование медийного дискурса [Hargreaves et al., 2007. P. 50–62]. Для достижения поставленной цели были проведены опрос учителей и представителей ассоциированных групп (родителей в частности), экспертные интервью, сделан анализ образа профессиональной группы в СМИ и результатов опросов общественного мнения.

Значимость статуса профессии как фактора существования и развития профессиональной группы, определения ее места в актуальной социальной иерархии и формирования перспектив признается как учеными, так и самими учителями. Так, например, данные британского национального исследования свидетельствуют о заинтересованности учителей в более высоком статусе своей профессии: 45% респондентов рассчитывают на повышение статуса учителя в XXI столетии [One in Three... 2002]. Также подчеркивается обеспокоенность учительского сообщества вопросами привлечения и удержания в профессии высококвалифицированных и мотивированных кадров [Ball, 1990; Woods et al., 1997].

В то же время, авторы отмечают, что как предыдущие [см., напр.: Lortie, 1975; Day et al., 2006], так и это исследование показывают, что связь между статусом профессии и перспективами существования группы не является столь прямолинейной. Например, лишь не-

большая доля учителей основывают выбор своей профессии на ее статусе или общественном имидже. Большинство становится учителями «чтобы работать с детьми», «дать детям хорошее начало в жизни» и/или «быть полезным обществу». В основном учителя мотивируют свой профессиональный выбор приоритетом «психологических» или «внутренних» наград. Авторы отмечают, что их респонденты, сокрушаясь об испытаниях и несчастьях, выпадающих на их профессиональную долю (напряжение, нагрузка, беспрецедентный уровень ответственности и недостаток профессиональной автономии), тем не менее сохраняют общий рефрен «но я люблю это дело». Также учителя с этой мотивацией являются теми, кто, вероятнее всего, в перспективе останется верен профессии. Те же, кто отмечают «статус, имидж и материальные награды» как наиболее важные характеристики занятости, в большей степени планируют сменить профессию учителя [Hargreaves et al., 2006; Warin et al., 2006].

Само по себе понятие «статус профессиональной группы» является довольно сложным, многокритериальным и различно трактуемым. В своем проекте английские авторы опираются на концепцию Эрика Хойла [Hoyle, 1974; Idem, 2001]. В ней природа понятия «статус» раскрывается через категории престижа, высокой квалификации и уважения¹. Престиж профессии связывается с общественным представлением о месте занятия в иерархии профессий. Квалифицированность занятия соотносится с автономией практики, высшим образованием как пропуском в профессию, деятельностью, основанной на профессиональном знании высокой степени абстрактности и символизации, самостоятельностью в осуществлении основной профессиональной деятельности и ориентацией на служение обществу (этике служения). Уважение к профессии трактуется как «доверие и почтение со стороны клиентов». Оно подразумевает уважение, основанное на доверительных отношениях, позволяющее клиентам делегировать профессионалам принятие решения за клиента в пределах сферы профессиональной компетенции, и соответственно получать заслуженное вознаграждение. Оно складывается из образов, как создаваемых в непосредственном межличностном общении, так и из опосредованно формируемых СМИ. При этом именно уважение отмечается как основная составляющая статуса, на которую могут влиять непосредственно сами учителя [Hargreaves et al., 2007. P. 18–19].

¹ В статье приводится та трактовка основных понятий (и понятия «статус профессиональной группы» в частности), которая была принята авторами Британского проекта, без их анализа.

Данная трактовка статуса профессии дает возможность обратиться к результатам опросов общественного мнения, проводимых, в частности, для Британской медицинской ассоциации [The Public's Trust... 2003]. В них разрабатывается «индекс доверия» профессиям, представителям которых люди «доверяют так, чтобы вообще говорить им правду». В 2003 году опрос показал, что граждане «доверяли» докторам (91% респондентов), учителям (87%), профессорам (74%), судьям (72%) и духовенству/священникам (71%). Дальнейшие исследования [Public Trust... 2006] выявили стабильность в результатах и подтвердили высокий уровень доверия к учителям.

Но, несмотря на эти результаты, опрос представителей профессионального учительского сообщества, проведенный этим же агентством для Главного совета по преподаванию (General Teaching Council for England) в 2002 году, показал, что непосредственно сами педагоги в значительной степени недооценивали уважение и доверие, которыми авансированы [One in Three... 2002]. С точки зрения учителей, у них низкий «кредит уважения» в глазах СМИ (так посчитали 86% респондентов-учителей), затем следует «общественность» (68%), «правительство» (55%) и «родители учеников» (49%). Публичный имидж профессии, представленный именно в масс-медиа, вызывал больше всего несогласия и разочарования у педагогов. Они указали прессу как тот институт мнения, который «представляет их в самом невыгодном свете».

В связи с несоответствием восприятия профессии важной частью проекта было рассмотрение печатных СМИ (национальных и местных) как одного из наиболее важных факторов, формирующих представления как самих учителей, так и общественности. Авторы отмечают, что отражением признания роли СМИ в создании и влиянии на общественную репутацию учителей и образования являются многочисленные исследования образа учителя в фильмах и других развлекательных видах медиа [Dalton, 2007; Ellsmore, 2005; Schooling... 1994]. При этом мало исследований образа учителя в самом значимом и политическом варианте медиа – новостях, в частности в освещении социальных проблем, попадающих на повестку дня (в качестве важного исключения авторы отмечают работы [Wiklund, 2003 и Cunningham, 1992]).

Непосредственно проект анализировал динамику частоты и природы освещения в новостях проблем образования, учителей и статуса учителей в национальной и региональной прессе. Методика включала проведение еженедельных обзоров 17 национальных и пяти региональных ежедневных качественных массовых газет в период с марта по сентябрь 2003 и 2005 годов и сопоставление

данных с предыдущим исследованием (1991–2002) [Hargreaves et al., 2007. P. 50].

Результаты проекта говорят о том, что в последние годы тема образования и учителей росла в престиже и редакционной важности, в результате став одним из новостных лидеров (заяв третье/четвертое место в рейтинге), хотя редко являлась главной новостью. Тремя основными «образовательными» темами в британских новостях были «государственные реформы в образовании», «занятость/зарплаты учителей» и «истории учителей, вовлеченных в гражданские или уголовные дела (включая новости о неподобающих сексуальных отношениях между учителями и учениками, злоупотреблениях, финансово-недостойном поведении)». В рамках третьей темы учителя представлялись часто в роли жертвы, а категория «статус» упоминалась редко. Тема участия учителей в гражданских или уголовных делах формирует отчетливо отрицательную общественную репутацию учителей, привлекая внимание к непрофессиональному поведению или преступной деятельности отдельных представителей профессии. В отличие от нее, другие тематические группы представляли учителей в более привлекательном свете, выдвигая на первый план проблемы и вызовы, с которыми сталкиваются учителя, их достижения и награды, описывая их как посвященных и преданных профессионалов [Ibid. P. 50–51].

Анализ проблемы влияния печатных СМИ на общественное мнение также ставит вопрос о диапазоне «авторитетов», которые влияют на повестку дня в сфере образования и проблем учителей. С точки зрения динамики выявляются значительные изменения между периодом 1991–1993 и 2001–2002 годами. Образ «учителя» от почти исключительного позиционирования как «объекта/цели государственной активности» трансформировался к более деятельному положению «агента»: позиция учителя стала более весомой. Превалирование административного дискурса и представителей властей как его основных экспертов активно смещает описание учителей и образования в негативную сторону. Тематический акцент, обозначенный в британском проекте как «учителя в проблемной ситуации», связывает учителей с категориями депрофессионализации, снижения профессионального статуса и позиций в иерархии – это вопросы увеличения нагрузки, ограниченности ресурсов, заработной платы, необходимости образовательных реформ, профессионального стресса, разложения социальных ценностей, насилия и дисциплины. В то же время опыт британского проекта свидетельствует о том, что новостной медийный ресурс может быть использован профессиональной группой для укрепления статусных позиций.

Подтверждением этого является постепенное упрочнение образа британских учителей как организованного сообщества, способного к противостоянию, выдвигающего требования относительно оплаты и условий труда, угрожающего забастовками. Динамика данных исследования констатирует, что учителя из тех, «о ком говорят», превратились в самостоятельный голос. Происходит изменение перспективы видения ситуации и проблем – от внешней оценки и выбора тем к активному участию самих учителей в выдвижении предметов обсуждения [Ibid. P. 52–58].

Ключевой признак статуса учителя в освещении новостей состоял в том, что сами учителя, директора школ и представители профсоюза учителей, наряду с деятелями правительства и высшего образования, заняли место среди самых видных авторитетов и источников цитирования. Престиж профессии, связанный в данном случае с занятием ключевых позиций в общественных дебатах с властью, вносит большой вклад в общественную репутацию учителей как профессиональной группы. Если в центральных газетах самым значимым цитируемым источником все же были правительственные структуры, то в региональной прессе это место заняли директора школ [Ibid. P. 53–54, 61].

Проект также включал анализ факторов, формирующих дискурс о статусе учителей и их профессии. Здесь авторы признают, что корреспонденты и редакторы играют ключевую роль в формировании новостей и общественной репутации учителей и образования в печатных массмедиа. Эта часть проекта была посвящена исследованию профессиональных практик журналистов касательно освещения в печати вопросов образования, учителей и статуса профессии учителя. Были проведены интервью с корреспондентами в сфере образования и профессионалами СМИ, представляющими и национальную, и региональную прессу (редакторами). Результаты показали, что значимое положение директоров школ и профсоюзов учителей в освещении «образовательных» новостей, о котором говорилось выше, было результатом их все более и более активной публичной «медиастратегии». Учителя/директора школ все в большей степени становятся «медиаобразовательными, грамотными». Именно на этот фактор авторы проекта обращают особое внимание. Результаты исследования особенно важны для самой профессиональной группы учителей, так как устанавливают связь между медийным дискурсом и социальной практикой. Изменение в восприятии учителями внешнего имиджа своей профессии и ее статуса основывается на признании изменений в освещении сферы образования в прессе и позиции прессы. Педагоги получают возможность пересмотреть

свои установки в отношении прессы как арены формирования мнения о профессии и группе. Учителя признают, что большая осведомленность общественности и понимание их работы повысили бы их статус. Поэтому стратегия развития более позитивных отношений педагогов и их представителей со столь лояльной к ним прессой признается авторами проекта весьма перспективной. Необходимо формировать более прочную систему контактов с национальными и региональными СМИ, дабы укреплять положительный эффект, оказываемый СМИ на учительское коллективное чувство собственного достоинства, и использовать его для защиты своей профессии [Ibid. P. 58–60, 62].

Образ учительства в российском новостном дискурсе

В России государственные реформы в образовании, которые начались в конце 1990-х годов и продолжаются по сегодняшний день, активно трансформировали мнение о профессии и группе учителей. По данным исследований ФОМ [Фонд «Общественное мнение»... 2006; То же, 2008; То же, 2010], в 2010 году 49% респондентов оценили престиж профессии школьного учителя как низкий, а в 2008 году 55% опрошенных посчитали, что профессия учителя не пользуется уважением. Россияне также все меньше связывают статус профессиональной группы с экономической составляющей – 69% опрошенных считают, что учителя «в целом живут не лучше и не хуже большинства россиян». Основными поводами для беспокойства являются квалификация учителей и несоответствие повседневной педагогической практики представлениям общест­венности о профессиональной миссии и этике служения. Вопросы квалификации группы активно связываются с возрастом кадрового состава, то есть пожилым учителям приписывается низкий профессиональный и культурный уровень. Проблематизация профессионального этоса учителя связывается с его воспитательной миссией. Подавляющее большинство респондентов (86%) заявляют, что «учителя, помимо преподавания своего предмета, должны формировать социальное мировоззрение, отношение детей к жизни» [Фонд «Общественное мнение»... 2008]. При этом 51% считает, что влияние сегодняшнего российского учителя на взгляды детей незначительно или полностью отсутствует. В представлениях самой профессиональной группы учителей школ «престиж (их) труда» также оценивается крайне низко [Мониторинг... 2011. С. 9]. На фоне столь серьезных изменений внешнего контекста профессии, СМИ является важным ресурсом, который формирует общественную репутацию группы и профессии, влияет на место учительства в социальной иерархии.

В своем исследовании мы не ставили задачи повторить Британский проект, и в частности его медийную часть, ни в масштабах исследования, ни в методике. Проект английских ученых представляется нам интересным в плане постановки задачи и понимания значения медиа для актуального существования профессиональной группы учителей, анализа образа педагогов в новостном дискурсе как наиболее ориентированном на постановку социальных проблем. Изучение российского медийного образа профессиональной группы позволит сформулировать его актуальные характеристики и оценить их вклад в статусные показатели. С нашей точки зрения, конструктивистский подход представляется теоретической и методологической базой, наиболее соответствующей предмету исследования. Его сильной стороной является понимание природы признания определенной ситуации социальной проблемой посредством ее освещения в масс-медиа и превращения в общественно значимую новость¹. Здесь задача состоит в определении характеристик образа педагога как идиоматического продукта: представляет ли положение профессиональной группы учителей социальную проблему, то есть является ли этот вопрос предметом общественного интереса, дискуссии; кто конструирует понимание ситуации; каковы ее основные характеристики.

В ходе исследования анализировались тексты раздела «Новости» печатной и электронной версии национальной газеты «Известия» (оригиналы газет и новостной архив Интернет-сайта издания: <http://www.izvestia.ru>) за 2008 год. «Известия» – российская ежедневная газета, учрежденная в 1917 году. В настоящее время является независимым СМИ. Тематика газеты – освещение событий в России и за рубежом, аналитика и комментарии. Газета выпускается как в печатном, так и в электронном виде и является качественным, массовым, доступным изданием, ориентированным на широкую читательскую аудиторию.

По данным ФОМ, наши сограждане весьма активно интересуются новостями о событиях в России и в мире [Фонд «Общественное мнение»... 2007]. Печатные СМИ занимают второе место по охвату аудитории, очевидно уступая только телевидению. Доля россиян, на исследуемый период (2008 год), использовавших газеты в качестве канала получения информации о событиях, составляла 30%, 9% обращались к Интернету [Фонд «Общественное мнение»... 2007]. Основные дифференцирующие признаки аудитории – регион (на-

¹ Подробное рассмотрение теоретических положений и сильных сторон конструктивистского подхода см.: [Ясавеев, 2004а; Его же, 2004б].

пример, аудитория Интернета была по России 9%, а в Москве 36%), возраст и образование. Совмещение печатной и электронной версии издания дает возможность большего охвата по всем характеристикам. Выбор издания связан с его показателями популярности среди россиян. По данным TNS-Россия, в 2008 году «Известия» занимали второе место среди «качественных» общественно-политических печатных ежедневных изданий (газет) после «Российской газеты» [Интернет... 2008; Рейтинг СМИ... 2008], но так как данные по аудитории электронной версии «Российской газеты» за 2008 год отсутствуют, то мы остановили свой выбор на издании «Известия». Этот год был выбран нами как последний полный прошедший год президентских выборов (по аналогии с принципом Британского проекта – их исследования были привязаны к выборам как наиболее политизированным периодам, ориентированным на постановку социальных проблем).

Рассматривались значимость и содержание новостей, посвященных образованию и учителям. Отбор текстов производился только в новостном разделе электронной и печатной версии издания по ключевым словам «образование», «ученики», «школа», «учитель», «педагог», «преподаватель». Учитывались только те материалы, в которых институт образования был базовой проблемой. В результате было отобрано 206 новостей электронной версии и 35 новостей из печатной версии издания. В печатном новостном разделе издания публиковались не только статьи, но и анонсы статей, размещенных в других рубриках. В данном случае в выборку включались только анонсы таких статей. В выборку были включены тексты, ориентированные на всю систему образования в целом, включая начальное, среднее и высшее профессиональное образование и весь педагогический корпус. В данном издании присутствуют как российские, так и международные новости. В общей выборке новостей печатной версии газеты все тексты были посвящены «русской» тематике, а в электронной 134 – «русской», 57 – «зарубежной» и 15 новостей – тематике «бывших республик СССР». В процессе дискурс-анализа отобранных текстов новостей выделялись основные темы (повестка дня), а также «эксперты» в рамках тем. Анализ репрезентации учителей, профессии и образования в целом проводился с точки зрения того, как эти образы информируют, ограничивают пределы и определяют представления о статусе учителей. Повестка дня образовательных новостей дает информацию об «ассортименте» и популярности «образовательных» тем, выбранных изданием. Привлечение педагогов в качестве экспертов по различным аспектам образования рассматривалось нами как подтверждение их значимости и статуса (указание их позиции по вопросу,

цитирование их мнения, выделение их как экспертов, у которых берется интервью).

Первичный анализ новостей позволил выделить основную «образовательную повестку дня» – набор вопросов (проблем), определяемых изданием в качестве приоритетных и значимых для освещения в новостях. Были определены следующие темы: «чрезвычайные происшествия и финансовые преступления» (75 электронных и 9 печатных новостей), «модернизация высшего и среднего образования» (57 электронных и 13 печатных новостей), «содержание среднего и высшего образования» (27 электронных и 5 печатных новостей), «дополнительное образование» (22 электронных новости), «кадровая политика» (14 электронных и 5 печатных новостей), «материально-техническая база образования» (6 электронных и 1 печатная новость), «здоровье школьников» (4 электронных и 2 печатных новости). Различия между новостями в печатной и электронной версии газеты были в оперативности публикаций (электронная версия новостей всегда опережала печатную); количестве новостей (в электронной версии присутствует больше новостных поводов в каждой тематической рубрике) и в отсутствии в печатной версии «иностранных» образовательных новостей. Также важно отметить, что большинство «российских» новостных поводов в электронной и печатной версии газеты дублируются, но при этом не всегда один и тот же материал попадает именно в новостной раздел (например, текст в электронной версии может быть размещен в разделе «новости», а в печатной версии в «не новостных» разделах «Общество», «Образование», «Родительское собрание», «Москва» и наоборот). Рассмотрим подробнее, как в рамках основных новостных тем был представлен образ педагогической профессиональной группы.

Чрезвычайные происшествия и финансовые преступления

Эта тема была самой популярной из «образовательных новостей». Содержательно новости были связаны с «авариями, прекращениями занятий, терроризмом, преступлениями, травматизмом, пожарами» и прочими происшествиями. Лидирующая позиция данной тематики в «повестке дня» определяется скорее ее соответствием формату новостей вообще и принципам отбора проблем для публичных арен – драматичность, новизна, регулярность и непрерывность потока информационных поводов.

В электронной и печатной версии криминальная часть новостей изображена в формате разворачивающихся событий, что позволяет держать в напряжении аудиторию: сначала анонсирование проис-

шествия, затем разнообразные подробности, указание количества жертв, посещение места происшествия должностным лицом.

Например, цепочки заголовков новостей:

В Финляндии ученик открыл стрельбу в здании школы / Стрельба в финском колледже унесла жизни 9 человек / Финляндия скорбит по жертвам кровавой стрельбы в колледже / Финские школьники не на шутку разбушевались (электронная версия от 25.09.2008).

Месть мучительнице. В школе объявили войну «физичке», которую пытался зарезать ученик (печатная версия от 01.02.2008).

«Мучительница» физики. Против педагога, которую пытался зарезать ученик, возбудили уголовное дело (печатная версия от 17.04.2008).

Прослеживается тенденция отказа в новостях (и в печатной, и в электронной версии издания) от всестороннего анализа ситуации, социального контекста происшествия в пользу концентрации на внешних драматических аспектах событий. Так, в освещении происшествия (обрушение школы), повлекшего за собой гибель учеников и самоубийство классного руководителя, акцент смещается на индивидуальные для данной школы административные и юридические аспекты произошедшего – вопросы, связанные с состоянием здания, эффективностью использование средств, израсходованных на капитальный ремонт, перспективами функционирования данной конкретной школы, ответственностью должностных лиц.

В оренбургской школе произошло обрушение / Возросло число жертв обрушения в оренбургской школе (электронная версия от 01.10.2008).

Классный руководитель не перенесла смерти своих учеников / Обрушившуюся школу в Беляевке сносить не будут (электронная версия от 02.10.2008).

Эксперты установили причины обрушения школы в Беляевке (электронная версия от 22.10.2008).

«Этот проклятый ремонт погубил наших девочек» (печатная версия от 02.10.2008).

«Классная мама» не пережила смерти учениц¹ (печатная версия от 03.10.2008).

¹ В данном случае приведены только заголовки новостей.

Акцентирование внимания на индивидуальности данного события позволяет избежать как общего контекста системы образования¹ (вопросов эффективности использования бюджетных средств в образовании), так и контекста профессиональной группы (социальной незащищенности сегодняшнего учителя, неразвитости внутрикорпоративной поддержки, психологических рисков профессии). Учителя в данной новостной тематике преподносятся как субъект юридического процесса – описываются обстоятельства инцидента с правовой оценкой действий педагога, констатируется факт заведения уголовного дела, проверки, вынесения приговора. Статус юридического знания в определении действий педагога превалирует и формирует представление о должном поведении.

В электронной версии новостей учителя позиционируются как жертвы (внешних обстоятельств, эмоциональной связи с учениками, юридической незащищенности).

Следственное управление СКП РФ по Красноярскому краю возбудило уголовное дело по факту гибели 11-летнего мальчика на уроке физкультуры в Мотыгинском районе края... Сейчас выясняются все причины трагедии, следствие устанавливает степень вины в случившемся учителя физкультуры, директора школы и других должностных лиц (электронная версия от 21.05.2008).

В печатной версии издания присутствует новостной повод, в котором учитель также позиционирован как субъект права, но перекалфицируется из категории «жертва» в категорию «обвиняемого».

Мечь мучительнице. В школе объявили войну «физичке», которую пытался зарезать ученик (печатная версия от 01.02.2008).

«Мучительница» физики. Против педагога, которую пытался зарезать ученик, возбудили уголовное дело (печатная версия от 17.04.2008).

Коллеги педагога представлены активно оценивающими, комментирующими событие. Их мнение приводится наравне с другими экспертами (мать ребенка и его адвокат). Но статус юридического

¹Так, в 2008 году число государственных школ, требующих капитального ремонта, в городской местности составило 30% от общего числа государственных и муниципальных общеобразовательных учреждений. В них училось 35% от общей численности учащихся государственных общеобразовательных учреждений. Число школ, находящихся в аварийном состоянии, составило 1%.

знания в определении действий педагога также доминирует – новостная цепочка связана с возможностью пересмотра дела и изменения приговора.

Некриминальная хроника происшествий присутствует только в электронной версии газеты. В ней педагогическая профессиональная группа не представлена, а все проблемы, ставшие новостными поводами (закрытие школ и отмена занятий в связи со стихийными бедствиями, пожарами), увязываются исключительно с административной составляющей института образования.

Основным источником информации и мнения всегда выступают официальные органы, отвечающие на вопросы журналистов, контролирующие ситуацию, дающие ее оценку. Они представлены исполнительной властью, сотрудниками силовых и правоохранительных органов (президент страны, губернатор, правительство РФ, пожарные, спасатели, полицейские, охрана колледжей, сотрудники прокуратуры, сотрудник МЧС, представители ГУВД) и администрацией разных уровней (директор школы, сотрудники органов управления образованием, городской администрации, Роспотребнадзора, Рособнадзора, руководство вуза/факультета, управления здравоохранением). Подобное исключение профессиональной группы из сферы ответственности делегирует государству все полномочия по защите детей (как основного страдающего субъекта в данных новостях) без посредничества учителя как ответственного профессионала.

Превалирование юридического дискурса в описании и оценке новостных поводов в институте образования подтверждается и в отношении «финансовых преступлений» (взятки и хищения). Эта категория новостей представлена также только в электронной версии издания. Коррупционная риторика здесь затрагивает в основном управленческий состав образования – доминирующими субъектами финансовых преступлений были не педагоги, а чиновники, административные работники образовательных учреждений и обобщенно «работники образовательных учреждений». Педагогическая группа исключается из ситуации контроля финансовой составляющей образовательной системы и дискурса о ней (отсутствуют ее оценки, комментарии данного вида нарушений или нарушителей). Только в одной новости о коррупции говорится применительно к конкретному педагогу – преподаватель физкультуры вуза был осужден за финансовое преступление (взятка). Коррупционные новости также индивидуализированы (все происшествия представлены как частные случаи) и в них отсутствует общий социальный контекст данной проблемы как на уровне всей системы образования, так и на непосредственно учительском уровне. Основным авторитетным лицом, отве-

чающим на вопросы прессы и описывающим ситуацию, были представители судебных органов (в основном работники прокуратуры и МВД), а родители учеников были субъектом, актуализировавшим ситуацию правонарушения (обратившимся в милицию, прокуратуру).

Модернизация образования

Тема модернизации образования раскрывалась в следующих аспектах – «реформы (болонский процесс и ЕГЭ), лицензирование, платное (среднее и высшее) образование, доступность (среднего и высшего) образования, сокращение бюджетных мест, сокращение количества вузов, уровень студентов и выпускников, стипендии, связь между академической, вузовской и отраслевой наукой, сотрудничество с работодателем». Данное направление повестки дня, очевидно, связано с обсуждением и формированием мнения по поводу основных реформ, проводимых в системе образования в этот период. Содержательно оно представлено утверждениями о неэффективности актуальной системы образования (и педагогических кадров как ее составляющей), необходимости реформ и большими ожиданиями государства от них.

В официальном дискурсе конечным результатом модернизационной политики должно стать повышение эффективности образования в экономическом, политическом, социальном аспектах и закономерный рост статуса педагогов. Основным лейтмотивом образа преподавательского состава и в печатных, и в электронных новостях является тема «качества» кадров как залога добротности образования нового поколения.

Среди критериев оценки преподавательского состава высшей школы, в частности, проблематизируются такие показатели, как возраст (старение кадров), включенность в международный образовательный и научный универсум ((не)владение иностранными языками и современными учебными материалами), связь научно-исследовательской и педагогической деятельности.

Россия на всех парах движется к «товаризации» высшего образования. ... Если вуз увлекается чисто рыночными вопросами, то может пострадать наука и воспитательный процесс, нет своего преподавательского состава... Преподаватель может забежать, прочитать лекцию между химчисткой и супермаркетом и побегать дальше. ... По словам председателя Высшего совета АККОРК доктора психологических наук Владимира Шадрикова, «в вузах хромает работа по использованию научных ис-

следований и, прежде всего, международных электронных баз данных при формировании содержания образования по разным предметам. Препятствием является низкое знание иностранного языка преподавателями и студентами, что мешает использовать международные источники образования» (электронная версия от 05.03.2008).

Авторитетными лицами, формирующими повестку дня по этим вопросам, были чиновники государства различных рангов (в том числе первые лица государства Путин и Медведев), ректоры ведущих вузов, экспертное сообщество и заинтересованная общественность (бизнес и студенты). Высказываний, мнений или оценок преподавателей в новостях представлено не было.

Образ учителя средней школы представлен в текстах, сочетающих темы «доступности» и «качества» образования. Показатели экономической составляющей статуса профессиональной группы (уровень дохода профессионала/учителя) напрямую не зависят от культурной составляющей статуса (практическое воплощение профессиональной миссии/уровень образовательной практики учителей). Одновременно официальная «белая» коммерциализация образования (активное включение потребителей услуг (родителей) в финансирование института образования) также не связывается с повышением доходов педагогов. Скорее наличие связи признается в неофициальном «сером» контексте, когда дифференциация образовательных стратегий семей (выбор школы) основывается на различиях в социально-экономическом положении (возможность нести материальные расходы, доплатить учителю). Сами учителя также не привлекались в качестве экспертов, комментирующих данную проблему (в этой роли выступает известный медийный персонаж – литератор, автор популярных детективов).

Школа – это не камера хранения. ...Я очень сочувствую учителям и директорам школ, которые существуют на мизерные бюджетные деньги и все-таки еще при этом умудряются учить наших детей. Одновременно я очень сочувствую детям и родителям, у которых подчас на самом деле нет возможности платить столько, сколько требует тот или иной учитель или, допустим, статус учебного заведения. Я призываю всех родителей, отдающих в школу своих детей, соотнести «престижность» школы и собственные финансовые возможности. Мы должны понимать, что в «престижной школе» денег с нас, видимо, потребуется больше, чем в обычной муниципальной. Речь сейчас не о платном образовании, а о добровольных ро-

дательских вложениях. ...Мне очень повезло: мои сыновья – и один, и второй – учатся в той же школе, в которой учились я и моя сестра, и когда-то училась наша мама. Традиции этой школы настолько же сильны и устойчивы, насколько хороши учителя и их настрой на то, чтобы именно учить детей (печатная и электронная версия от 19.03.2008).

Тема «модернизации среднего образования» как в печатной, так и в электронной версии издания была ориентирована в основном на проблему Единого государственного экзамена (в частности, в связи с организацией горячей линии по ЕГЭ заместителем председателя думского комитета по делам молодежи А. Кабаевой). Введение ЕГЭ как одной из основ реформы среднего образования позиционируется представителями власти как «очевидная антикоррупционная мера», «расширение равенства возможностей получения качественного высшего образования» и критикуется общественностью в вопросах процедуры проведения и выбора предметов. Все новостные тексты, посвященные ЕГЭ, строятся как дискуссия представителей властных структур, учеников и родителей. Ни в одной новости не представлен ни комментарий, ни позиция учителей, что исключает самого педагога из идеи реформы (ЕГЭ), а педагогическое профессиональное сообщество из дискуссии о нем.

Содержание образования

Наиболее активно данная проблематика рассматривалась в электронной версии издания и связывалась с категориями патриотизма и религиозности. «Патриотическо-воспитательная» составляющая содержания образования проблематизировалась посредством вопросов нерушимости территории нации (репрезентация в школьной программе спорных территорий Японии как оккупированных Россией), языковой политики (вопросы использования русского языка в системе образования таких бывших республик СССР, как Украина, Литва и Латвия), трактовок истории нации (содержание «уроков памяти» и программы образования), милитаризации понимания патриотической составляющей образования (военная подготовка и нормы ГТО в школе как формы развития «любви к Родине»). Главным авторитетом во всех вариациях темы в новостях выступали представители власти (начиная с президентов стран до чиновников министерств разных уровней) и депутаты Госдумы, очевидно, подчеркивая государственную значимость вопроса. Данная тема «политизирует» профессиональную ответственность учителя и выдвигает проблему гражданского долга как основы формирования образа пе-

дагога – учитель как представитель профессиональной группы, непосредственно сталкивающейся по роду своего занятия с политическими аспектами образования, не может не иметь гражданской позиции и должен ее отстаивать.

Трактовка исторических событий в школьной программе позиционируется как часть национальной концепции идентичности. Так, президент Украины становится учителем и проводит «открытый урок», максимально воплощая в себе «Учителя-наставника» для подрастающего и взрослого поколения граждан, а сама позиция «учитель» применяется как значимая характеристика вне профессиональной привязки.

Ющенко провел для школьников урок Голодомора. Президент Украины Виктор Ющенко в Харьковской специализированной школе №62 принял участие во Всеукраинском уроке памяти, посвященном 75-й годовщине Голодомора 1932–1933 годов... Глава государства особенно отметил важность возобновления исторической справедливости, сохранении в Украине и донесении к международному сообществу правдивой истории об этой трагедии... Одна из вещей, которая делает любую нацию самодостаточной, – это созданное эффективное политическое государство, в основе которого, – праведная честная собственная история. На чужой истории, на лжи никогда не строится государство (электронная версия газеты от 19.11.2008).

Языковая политика в сфере образования Украины, Литвы и Латвии характеризуется в новостях тенденциями к этнизации и политизации, а статус профессиональной группы ставится в зависимость с проявлениями языковой лояльности. Выбор учителем языка преподавания перепозиционируется из сферы профессионального решения в политическую, становится актом подтверждения национальной идентичности, актом гражданского выбора.

В Эстонии 12 учителей одной из русскоязычных гимназий оштрафованы за недостаточное знание эстонского языка. Согласно эстонскому законодательству все трудоспособное население страны должно владеть государственным языком. «... Что касается педагогов, то критерием профессиональной пригодности учителей в русских школах Эстонии подчас является знание не основ преподаваемого предмета, а государственного эстонского языка», – сообщает ИТАР-ТАСС. Преподавание в учебном заведении, куда наведались представители инспекции, ведется на русском языке, и знание или незнание педагогами государственного эстонского языка не является ни помехой, ни подспорьем для преподавания (электронная версия от 22.04.2008).

В латвийских вузах запретят преподавать на русском языке. «...Все вузы, которые получают помощь от государства, можно приравнять к государственным. У них нет права свободно выбирать язык обучения», – заявил премьер на встрече с руководителями учебных заведений. ... Ряд вузов выступает категорически против поправок, поскольку они разрешают преподавать предметы только на государственном языке и языках стран ЕС. По мнению представителей некоторых учебных заведений, государство не имеет права вмешиваться в работу частных вузов (электронная версия от 17.06.2008).

Если статус русских школ и педагогов рассматривается «не российскими» авторитетными источниками как не соответствующий национальным концептам идентичности, то российские государственники депроблематизируют его, актуализируя вопрос о законности оппозиционного голоса, политических прав, требований русского меньшинства. Если в первом случае русские педагоги и школы предстают «врагами» (нарушители концепта гражданства), то во втором – «жертвами» (национальное меньшинство, чьи гражданские права нарушаются). Поддержка приверженности российскому проекту, общей идентификации осуществляется посредством позиционирования ответственного профессионализма как основы для проявления гражданской позиции и активности.

Крым отказывается переводить обучение в школах на украинский язык. Министр образования Крыма Валерий Лавров запретил школам полуострова с русским языком обучения выполнять приказ Минобразования Незалежной о частичном переводе обучения на украинский язык. ... Мы будем отстаивать право выбора для наших учеников, их родителей и учителей... (электронная версия от 28.08.2008).

Жители Крыма отказались от «урока НАТО» в школах (электронная версия от 01.09.2008).

Крымские власти отказались проводить в школах «уроки голодомора». Министерство образования автономной республики Крым (АРК) не будет выполнять указания Киева по проведению в школах так называемых «уроков голодомора», поскольку считает версию официального Киева о событиях 1932–1933 годов не соответствующей действительности, – заявил председатель комиссии по надзору за образованием автономии Анатолий Жилин (электронная версия от 10.11.2008).

Образ профессионального учительского сообщества в СМИ

...Ассоциация русских школ, а также Общество учителей польских школ убедили Министерство науки и просвещения Литвы пересмотреть мартовский проект поправок к Закону о просвещении, согласно которому в старших классах русских и польских школ предлагалось ввести преподавание 70% предметов на литовском языке (электронная версия от 13.05.2008).

В отношении своего собственного педагогического сообщества в «русских» новостях, посвященных вопросам истории нации и милитаристской трактовки патриотического воспитания, государственные и особенно военные чиновники выступают в роли оценивающего и корректирующего актора.

Минобороны займется перевоспитанием авторов учебников по истории. Руководство Министерства обороны и Генштаба считает необходимым придать общегосударственный масштаб задаче противодействия фальсификации истории в ущерб интересам России... (электронная версия от 16.04.2008).

Российских школьников теперь будут воспитывать в духе патриотизма. Участники круглого стола в Госдуме предлагают ввести в школах в качестве обязательных уроки патриотического воспитания и дополнить программу факультативными занятиями по начальной военной подготовке... (электронная версия от 27.05.2008).

Российских школьников будут учить военному патриотизму. Руководство Министерства обороны предложило Минобрнауки ввести в школах курс начальной военной подготовки (НВП). А в Госдуме планируют вернуть школы и вузы нормы ГТО. ...Опасения экспертов вызывает то, что НВП и нормы ГТО уравниваются с любовью к родине, эксплуатируя военноказарменное представление россиян о патриотизме... (электронная версия от 16.07.2008).

В текстах новостей мнение педагогического сообщества по этим вопросам не представлено (высказываний самих учителей нет). Вместо них авторитетом, участвующим в дискуссии, выступают «чиновники от образования» – профессиональные педагоги, которые одновременно выполняют административные функции (например, Е. Бунимович) и экспертное сообщество (социологи, правозащитники). Таким образом, в обсуждении этой группы новостей, которые касаются основной деятельности учителей непосредственно, их голос и позиция как ресурс не мобилизуются.

Второй большой блок вопросов в этом разделе – «религия и система образования». Новости были неравномерно распределены между странами – проблема отношения религии и образования пришлось на долю России и зарубежья и совершенно не затрагивалась в отношении бывших советских республик. Все иностранные новости этого раздела касались религиозной составляющей актуального педагогического архетипа. «Учитель» позиционировался или как исходно религиозно нейтральный чиновник, вне зависимости от его убеждений, или как «светский ученый-просветитель» противостоящий институту религии, отделенному от института образования. Первая позиция была явно связана с политическим аспектом вынесения в публичную сферу признаков конфессиональной принадлежности (ношение женщинами-педагогами и ученицами-мусульманками в школах и вузах платка/хиджаба) и признанием его незаконности. Так как эта тема является предметом специальной регуляции на государственном уровне, то неудивительно, что основными агентами мнения здесь были чиновники. Мнение учителей и профессионального сообщества или не приводилось, или выступало объектом административного контроля с точки зрения соответствия законодательству.

Госсовет Турции приостановил во вторник исполнение нового закона, который позволяет носить мусульманский платок в учебных заведениях. ... Действующее на протяжении почти 80 лет законодательство запрещает учащимся и преподавателям носить мусульманский платок в стенах вузов, информирует ИТАР-ТАСС. Этот запрет – один из важнейших политических принципов первого президента и основателя современной Турции Кемалю Ататюрку, отделившего религию от сферы образования (электронная версия от 12.03.2008).

В Германии учительнице запретили носить в школе мусульманский платок. Суд счел головной убор нарушением закона о государственных служащих. Учительница начальных классов одной из школ Штутгарта приняла ислам еще в 1984 году. Четыре года назад ей официально запретили приходить в школу в платке, как предписывалось новым законом о государственных служащих. По этим правилам, чиновники не имеют права демонстрировать свои религиозные убеждения перед учениками и их родителями. ... Судья в городе Мангейм заявил, что ношение мусульманского платка противоречит закону о религиозном нейтралитете учителя на рабочем месте, сообщает РСН (электронная версия от 19.03.2008).

Второй аспект образа педагогов был ориентирован на отделение церкви от научной, академической основы профессии как светского служения. Желание представителя церкви (Папы Римского) выступить в роли Учителя в публичном светском учреждении (университете) было опротестовано преподавателями именно с точки зрения несовместимости роли педагога и религиозной ангажированности в суждениях.

Преподаватели университета La Sapienza не хотят видеть Папу Римского ... Предполагалось, что понтифик выступит с речью, посвященной началу учебного года. Однако до приезда Папы 67 профессоров подписали письмо в знак протеста против визита. ... Подписавшие письмо заявили, что взгляды Папы Римского «оскорбляют и унижают» преподавателей и учащихся университета, сообщает ВВС. Вокруг здания учебного заведения развешаны плакаты с лозунгами «Наука не принадлежит церкви» и «Папе нет!» ... / Бенедикт XVI отказался от идеи посещения университета La Sapienza... (электронная версия от 15.01.2008).

Российская часть новостей данного раздела была в основном посвящена обсуждению перспектив преподавания в школах предмета «Духовно-нравственной культуры». В качестве агентов мнений здесь были задействованы представители Минобразования, Госдумы, Федерации еврейских общин России и Российской православной церкви (РПЦ). Педагогическое сообщество как источник мнений, комментариев по вопросу формирования мировоззрения и гражданской позиции учеников посредством школьной программы не было представлено, а соответственно и не было задействовано в дискуссии по важнейшему социальному аспекту образования, имеющему непосредственное отношение к профессиональной деятельности учителей.

В печатной версии издания вопросы содержания образования практически не рассматривались кроме двух новостей, в которых описывалось посещение Д. Медведевым уроков, на которых он акцентировал значение спорта для развития подрастающего поколения. Педагогическая профессиональная группа никоим образом не была задействована в данном контексте.

Кадровая политика

В этом разделе все новости зарубежья и из бывших советских республик были посвящены протестным забастовкам учителей. Повторим, что представлены они были только в электронной версии

издания. Основными субъектами новостей были учителя совместно с заинтересованными агентами (ученики и их родители, профсоюзы, политики («*левая оппозиция*»)). Они совместно активно противостояли действиям властей по сокращению расходов на образование – манифестации, забастовки, угроза голодовки, прекращение занятий, проведение «*занятий со связанными руками, что символизирует бессилие педагогов и бездействие властей*».

Возмущенные французские студенты и учителя вновь дали о себе знать. От 20 до 40 тысяч лицеистов, их родителей и учителей вышли сегодня в Париже на манифестацию. Они протестуют против снижения государственных дотаций на нужды образования и значительное (более 11 тыс.) сокращение числа преподавателей начиная со следующего учебного года (электронная версия от 15.04.2008).

Британские учителя объявили общенациональную забастовку (электронная версия от 24.04.2008).

В Италии не утихают забастовки учителей и студентов (электронная версия от 07.11.2008).

Литовские учителя «закрыли» школы (электронная версия от 03.03.2008).

Протестное поведение профессиональной группы является ярким проявлением осознания себя как социальной силы. И здесь учителя преподносятся именно в этом ключе. Один из мотивов их протестного поведения – отстаивание профессиональной миссии; несогласие с политикой властей, стимулирующих посредством образования воспроизводство социального неравенства (учителя «*критикуют намерения властей сокращать численность преподавателей в районах, где и так наблюдаются серьезные проблемы в обучении молодежи из социально неблагополучных семей*»). Другой мотив – оказание влияния на результат собственного труда, а именно на объем социально-экономического вознаграждения – несоответствие уровня оплаты труда и получаемых статусных привилегий ожидаемому уровню. Учителя настаивают на повышении их заработной платы, так как «*общество дошло до того, что профессия учителя стала одной из самых непривлекательных*». Результатом активной протестной практики именно профессиональной группы (серии забастовок) стала отставка министра образования Литвы: «*Литовские учителя отправили в отставку министра образования и науки*» (электронная версия от 07.04.2008). Таким образом, учителя в этой части новостей представлены как осознающая свою социальную

миссию, самостоятельная, активно действующая и достигающая определенных результатов социальная сила.

Российские новости (в печатной и электронной версии) рисуют учителей скорее как объект административного воздействия. Подтверждение квалификационного потенциала группы (например, вручение премии «Учитель года»: «*Учителем года*» впервые стал преподаватель музыки» (печатная и электронная версии от 06.10.2008)), поддержание международных профессиональных контактов: «*Дневник сельской учительницы*» (печатная и электронная версии от 27.08.2008) сочетается с отсутствием одновременно как его актуального влияния на экономические показатели статуса, так и стратегии перевода культурного ресурса группы в социально-экономический. Основным агентом влияния на материальное вознаграждение профессиональной деятельности предложено государство – оно определяет критерии оценки профессионализма группы и размеры соответствующего вознаграждения (зарботной платы). Вопрос «профессионализма» учительских кадров проблематизируется чиновниками с точки зрения низкой оценки результатов их основной деятельности – уровня общеобразовательной подготовки выпускников.

Минобрнауки решило бить нерадивых учителей рублем. Специальную систему наказаний для нерадивых учителей, а также других работников сферы образования планирует законодательно ввести в России Минобрнауки РФ. ... «Мы часто сетуем, что российское образование сегодня стало недостаточно качественным, и вот для того, чтобы качество образования подтянуть, нужна какая-то санкция – не наказание, но, по крайней мере, воздействие на эту ситуацию», – сказал Сентюрин... (электронная версия от 01.04.2008).

Как учителя подготовишь, так он и научит. Вчера в Госдуму пришел Министр образования и науки Андрей Фурсенко... Пообещал повышение зарплаты региональным и муниципальным работникам образования вслед за федеральными (в том числе и за счет увеличения трансфертов). И раскритиковал систему отечественного среднего образования (печатная версия от 04.09.2008).

Госдума вводит штрафы для педагогов (печатная версия от 04.12.2008).

Основными участниками обсуждения были уполномоченные властных структур, эксперты, родители учеников. Профессиональная группы была единожды представлена в электронной версии

в образе «большинства учителей, несогласных с инициативой властей» и аргументы «несогласия» высказывались экспертным сообществом.

Результаты ЕГЭ могут повлиять на зарплату учителей. Зарплата педагогов в России могут поставить в зависимость от успехов учеников. ... Большинство педагогов, между тем, не довольны инициативой властей, так как введение новой системы оплаты труда предполагает не только дифференцированное повышение зарплаты, но и ее понижение. ... По мнению эксперта [ректор института проблем образовательной политики «Эврика» Александр Адамский], одних результатов ЕГЭ мало... (электронная версия от 28.07.2008).

Если посмотреть в целом на образ профессиональной группы российских учителей (в печатной и электронной версии), формируемый в рамках данной повести дня, то можно констатировать преобладание политической, правовой и административной риторики в новостном образовательном дискурсе, выборе значимых тем и формате их освещения, что отодвигает на второй план педагогический профессиональный дискурс и учителей как его экспертов. «Повестка дня» устанавливается главным образом «представителями власти». Они принципиально опережают все другие «авторитетные» группы и выступают инициаторами дискуссий, диктуют темы, аргументы, позиционируются как основная инстанция, осуществляющая контроль в образовательной практике. Педагогическая профессиональная группа преподносится как актер, нуждающийся в оценке, коррекции, как объект воздействия. Отсутствует и такой значимый агент мнения как профсоюз. Такой образ используется как один из факторов справедливости и оправданности реформирования института образования и процессов, связанных с функционированием группы.

Образ «зарубежных» учителей (в электронной версии издания) менее однообразный, и он явно мобилизуется для легитимации российской внешней политики. Активная позиция педагогов становится новостным поводом в тех случаях, когда она согласуется с политикой и идеологией российских властей (особенно это очевидно в отношении учителей из бывших республик СССР). В то же время яркие проявления социальной активности учителей, отстаивающих свои профессиональные и социальные позиции, становятся медийными поводами скорее в силу их соответствия требованиям отбора событий для публичного анонсирования и рассмотрения в новостях. Это эффектные драматичные события в сочетании с обращением

к профессиональным устоям, согласующимся с базовыми общественными ценностями – совместные забастовки учителей и учеников в сочетании с идеями социальной справедливости, проблемы соотношения профессиональной идентичности и свободы вероисповедания. Этот аспект дает возможность представить учителей как ответственных профессионалов и самостоятельную социальную силу, имеющую четкую позицию, способную к отстаиванию своих убеждений и к оппозиционным настроениям и действиям по отношению к существующей политике и государственным чиновникам.

Сложное положение статуса профессиональной группы учителей является очевидно признаваемой и широко обсуждаемой проблемой. Авторы Британского проекта приводят результаты, которые свидетельствуют о том, что общественность и в том числе сами учителя в статусе профессии все большее проблематизируют содержание труда и символический капитал. Происходит смещение восприятия профессиональной миссии в сторону управления поведением учащихся; профессионального этоса к его демистификации; профессиональной автономии к контролю разнообразными административными органами и все более и более информированными и оценивающими родителями; сокращение дистанции между учителем, учеником и родителем. Поэтому особенно важно понимание вклада образа профессиональной группы (и медийного в частности) в ее статусные показатели.

Повторимся, что мы не пытались повторить Британский исследовательский проект, но в плане понимания задачи мы постарались сохранить единство и на этом основании отметим определенное совпадение трендов в выводах. Объединение образа учителей с негативным аспектом проблем в образовании и категориями депрофессионализации дает возможность представителям «власти» (управления от образования, политическим лидерам) выступать главными экспертами и демонстрировать свои функции внешнего контроля института и профессионального сообщества как необходимые и наиболее эффективные. Исключение учительства из информационного поля образовательной социальной политики позволяет государственным и политическим элитам «приватизировать» образ института образования и реформ, не допуская продвижения конкурентной трактовки ситуации и перспектив ее развития. Также оно не способствует и формированию «высокостатусного» образа учительства как профессии и группы, снижая значимость профессионального педагогического экспертного знания и позиции профессии на арене публичных дебатов.

Список источников

Мониторинг экономики образования. Динамика мотивации, характеристик занятости и человеческого капитала учителей школ и воспитателей дошкольных образовательных учреждений в 2006–2011 гг. // Информационный бюллетень. № 6. М.: НИУ ВШЭ, 2011.

Фонд «Общественное мнение». База данных ФОМ. Школьное образование. Опрос населения. 06.07.2006 // http://bd.fom.ru/report/cat/cult/edu_edu/scientist_teacher/dd062622.

Фонд «Общественное мнение». База данных ФОМ. Современный учитель: образ профессии. Опрос населения. 09.10.2008 // http://bd.fom.ru/report/cat/cult/edu_edu/scientist_teacher/d084022.

Фонд «Общественное мнение». База данных ФОМ. Престиж профессии учителя. Опрос населения. 11.02.2010 // http://bd.fom.ru/report/cat/cult/edu_edu/scientist_teacher/d100515.

Фонд «Общественное мнение». База данных ФОМ. СМИ: предпочитаемые каналы информации. Опрос населения. 02.08.2007 // http://bd.fom.ru/report/cat/smi/smi_rei/d073121.

Интернет. 2008 // TNS-Россия. Данные по аудитории СМИ // <http://www.tns-global.ru/rus/data/ratings/index>.

Рейтинг СМИ. Пресса. Ежедневные газеты. Март – Июль 2008 // TNS-Россия. Данные по аудитории СМИ // <http://www.tns-global.ru/rus/data/ratings/press/index.wbp?press.action=search&press.regionId=68CDA84F-6158-4F7C-A36A-7DAF207B88E1&press.regionId=C27FFFD9-CC9B-4AD1-B826-00B2CDE2B4AB&press.regionId=C9838420-042B-4B9E-B7A8-F228DB27C8E1&press.periodId=7F28290F-9A95-493F-BA4F-37962AFC58D1&press.smiId=FFE6B659-63E1-46F3-96E1-53EBD1D16CCE>.

Ясавеев И.Г. Конструирование социальных проблем средствами массовой коммуникации. Казань: Изд-во Казанского ун-та, 2004а.

Ясавеев И.Г. Конструкционистский подход к социальным проблемам // Гражданское общество, социальные проблемы и социальная политика. 2004б. Т. 2. № 4. С. 533–546.

Ball S.J. Policy and Policy-Making in Education. London: Routledge, 1990.

Cunningham P. Teachers' Professional Image and the Press 1950–1990 // History of Education. 1992. Vol. 21. № 1. P. 37–56.

Dalton Mary M. The Hollywood Curriculum: Teachers in Movies. Second Printing of the Revised Edition. New York: Peter Lang, 2007.

Day C., Stobart G., Sammons P., Kington A., Gu Q., Smees R., Mujtaba T. Variations in Teachers Work, Life and Effectiveness. VITAE Report (DfES Research Report 743). London: Department for Education and Skills, 2006 // <https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/RB743.pdf>.

Ellsmore S. Carry on, Teachers! Representations of the Teaching Profession in Screen Culture. Stoke-on-Trent: Trentham Books, 2005.

Hargreaves L., Cunningham M., Everton T., Hansen A., Hopper B., McIntyre D., Maddock M., Mukherjee J., Pell T., Rouse M., Turner P., Wilson L.

The Status of Teachers and the Teaching Profession: Views from Inside and Outside the Profession: Interim Findings from the Teacher Status Project. Research Report 755. London: DfES, 2006 // <https://www.education.gov.uk/publications/standard/publicationDetail/Page1/RB755>.

Hargreaves L., Cunningham M., Hansen A., McIntyre D., Oliver C., Pell T. The Status of Teachers and the Teaching Profession in England: Views from Inside and Outside the Profession. Final Report of the Teacher Status Project. The Chancellor, Masters and Scholars of the University of Cambridge, 2007 // <http://www.educ.cam.ac.uk/research/pastprojects/teacherstatus/> или <https://www.education.gov.uk/publications/standard/publicationDetail/Page1/R831A>.

Hoyle E. Professionalism, Professionalism and Control in Teaching // London Educational Review. 1974. Vol. 3. № 2. P. 13–19.

Hoyle E. Teaching: Prestige, Status and Esteem // Educational Management and Administration. 2001. Vol. 29. № 2. P. 139–152.

Lortie D. Schoolteacher: A Sociological Study. Chicago: University of Chicago Press, 1975.

Public Trust in Doctors is still High // MORI Social Research Institute. London, 2006 // <http://www.ipsos-mori.com/researchpublications/researcharchive/371/Public-Trust-In-Doctors-Is-Still-High.aspx>.

One in Three Teachers to Leave within Five Years // MORI Social Research Institute. London, 2002 // <http://www.ipsos-mori.com/researchpublications/researcharchive/1015/One-In-Three-Teachers-To-Leave-Within-Five-Years.aspx>.

The Public's Trust in Doctors Rises // MORI Social Research Institute. London, 2003 // <http://www.ipsos-mori.com/researchpublications/researcharchive/967/The-Publics-Trust-In-Doctors-Rises.aspx>.

Schooling in the Light of popular culture / ed. by P. Farber, E.F. Provenzon, G. Holm. New York: State University of New York Press, 1994.

Warin J., Maddock M., Pell A., Hargreaves L. Resolving Identity Dissonance through Reflective and Reflexive Practice in Teaching // Reflective Practice. 2006. Vol. 7. № 2. P. 231–243.

Wiklund M. The Making of the Good Teacher in Media Debates – Discursive Constructions of Teachers In Dagens Nyheter 1982–2002 // European Conference on Educational Research / European Educational Research Association. Hamburg, Tyskland, September, 2003.

Woods P., Jeffrey B., Troman G., Boyle M. Restructuring Schools, Reconstructing Teachers: Responding to Change in the Primary School. Buckingham, Philadelphia: Open University Press, 1997.

Моральная экономика, локальное сообщество и социальная служба в сельской местности

Вера Галиндабаева

Введение

В своей статье мы обращаемся к вопросу влияния моральной экономики, укорененной в практиках взаимной поддержки сельского сообщества, на деятельность государственных организаций, а точнее социальных служб в сельской местности. Аграрные реформы начала 1990-х привели к кризису сельского хозяйства, и как следствие, к резкому обнищанию сельского населения в России [Калугина, 2000. С. 61–62]. Ситуация для большей части населения села не изменилась значительно и после 2000-х годов. Основной занятостью на селе остается так называемая самозанятость или ведение личного подсобного хозяйства. Показатели по безработице для сельской местности превышают аналогичные показатели для городского населения в полтора-два раза. Продолжительность жизни также отстает от городских показателей. Доля семей с доходом ниже прожиточного уровня превышает аналогичный показатель для города в 2,5 раза. Во многих селах сегодня отсутствует крупный работодатель, который обеспечивал бы занятостью большую часть населения, как это делали колхозы и совхозы в советский период [Калугина, 2010. С. 126–128].

Написание данной статьи было поддержано стипендией от Research Council of Norway, YGGDRSIL program, проект № 210893.

Таким образом, в течение последних 20 лет жители многих сел вынуждены выживать за счет ведения личных подсобных хозяйств и занятости в бюджетных организациях, таких как школа или муниципальные органы управления. Выживание стало для многих сельчан основной задачей в условиях кризиса аграрного сектора и разрушения социальной инфраструктуры села, поддержание которой государство передало на баланс местных предприятий и органов самоуправления.

Сети взаимной поддержки стали одним из значимых механизмов, которые позволили сгладить последствия социально-экономического кризиса 90-х [Рефлексивное крестьяноведение... 2002]. Исследователи показали, как социальные сети, основанные на дружеских и родственных отношениях, позволяют сельским семьям аккумулировать и перераспределять ресурсы между собой и таким образом поддерживать друг друга в сложных экономических условиях. Реципрокность, неэквивалентный обмен и нерыночная рациональность представляют основные принципы действия данной сети [Штейнберг, 2009; Барсукова, 2003; Радаев, 1997]. Однако неформальные сети поддержки и ориентация современного сельского домохозяйства на выживание рассматриваются не только как положительный, но и как отрицательный фактор, который тормозит процесс перестройки аграрного сектора в русло рыночной экономики и препятствует формированию эффективного фермерства [Великий, 1998; Фадеева, 2003]. Таким образом, сети взаимной поддержки рассматривались в основном как механизм адаптации к кризисным явлениям в аграрной сфере, компенсации недостаточной государственной защиты населения на селе и как условие, которое оказывает влияние на формирование рыночных отношений в сельском хозяйстве.

В отличие от упомянутых выше авторов я предлагаю обратить внимание на то, какое влияние оказывают данные сети на реализацию государственных программ по социальной защите населения в сельской местности, а именно, на программы социального обслуживания на дому. Социальная сфера наравне с производственной представляется еще одной площадкой, на которой сельские жители взаимодействуют с государством и его агентами, поэтому было бы продуктивно рассмотреть жизнь сельской общины и в данном контексте.

Программа по оказанию социальных услуг на дому была выбрана потому, что большая часть социальных работников в сельской местности задействованы именно в реализации данных услуг, кроме того, данная программа предполагает денежные обмены, пусть

и небольшие, между социальным работником и его подопечными. Исследование проводилось в республике Бурятия в небольшом селе, которое находится в 30 км от районного центра. Село было выбрано с тем условием, чтобы число жителей не превышало 1000 человек, потому что, как нам представляется, именно в таких небольших поселениях сети взаимной поддержки наиболее плотные.

Существует важная особенность организации социального обслуживания на дому в таких небольших поселениях. В отличие от городских служб в сельской местности социальные работники всех своих подопечных знают задолго до того, как начинают работать в данном отделении социальной службы и оказывать им услуги на дому. Таким образом, профессиональные отношения переплетаются с личными, что в западной литературе по социальной работе называют “dual relationships” и рассматривают как этическую проблему социальной работы как профессии [Reamer, 2003; Kagle, Gielhausen, 1994].

Однако в условиях села такого совпадения не избежать и тогда возникает вопрос, как отношения между односельчанами, которые регулируются нормами взаимной поддержки и реципрокности, влияют на отношения между социальным работником и подопечным и в конечном счете на ход выполнения работы? Необходимо отметить, что в данном случае приобретают особую важность отношения между старшим и средним поколением села, так как основную массу социальных работников составляют представители среднего поколения в возрасте 40–50 лет, в то время как подопечные – это старшее поколение в возрасте от 60 до 80 лет.

Итак, основная задача данного исследования состоит в том, чтобы проанализировать, какие моральные обязательства, которые воспроизводятся внутри сельского сообщества, оказывают влияние на отношения социального работника и его подопечного?

Теоретическая основа исследования

Моральная экономика

Для анализа принципов и норм функционирования сетей социальной поддержки я обращаюсь к концепту моральной экономики и работам Э. Томпсона и Дж. Скотта, которые демонстрируют на разных примерах, как моральные обязательства внутри сообщества влияют на рыночные обмены и реализацию государственной политики в целом. Эдвард Томпсон впервые использовал концепт моральной экономики, чтобы объяснить хлебные бунты, которые происходили в английских городах в XVIII веке. Основное объяснение,

которое предлагали историки для этих восстаний, сводилось к тому, что голод заставлял беднейшие слои городского населения выходить на улицы и требовать хлеба. Томпсон же видел причину в том, что в XVIII веке, когда капиталистическое производство и рыночная экономика начинают набирать обороты в Англии, патерналистская модель отношения между государством и беднейшими слоями населения начинает постепенно разрушаться. Хлебные бунты, с его точки зрения, были не чем иным, как попыткой бедных заставить высшие классы выполнять свою патронатную функцию. Дело в том, что в Англии существовали специальные законы, которые регулировали ценообразование на зерно, таким образом, ограничивая возможность спекуляций со стороны фермеров и перекушников зерна и давая возможность бедным выжить. По его сведениям, данные законы почти не работали во время хороших урожаев, когда цены были приемлемыми для бедного населения, и правительство пользовалось правом регулировать цены на зерно только во время неурожая, когда цены на зерно были особенно высокими на рынке. Однако во второй половине XVIII века, когда урожаи были не такие высокие, а городское население росло, и его потребности в зерне также возрастали, государство отказалось регулировать цены на рынке и вмешиваться вообще в процесс ценообразования. Отказ от прежней патронатной модели со стороны государства и вызвал недовольство и бунты городского населения [Thompson, 1991. P. 185–258].

Томпсон определяет моральную экономику как устойчивые, исторически сложившиеся представления о социальных нормах и обязательствах, в том числе экономических, которые предписаны разным группам внутри локального сообщества. Так, государство в Англии при старой патронатной модели, которая сложилась в XV веке в период правления династии Тюдоров, было обязано следить за ценообразованием и регулировать рынок. Высшие классы общества должны были пойти на уступки беднейшим группам населения в условиях экономического кризиса, чтобы сохранить легитимность своего привилегированного положения в обществе. Однако в конце XVIII века государство обратилось к идее чистого рынка и отказалось от прежней модели [Thompson, 1991. P. 185–258].

Таким образом, Томпсон противопоставил моральную экономику, которая регулируется социальными нормами и представлениями о справедливости, экономике рыночной, которая регулируется только представлениями об извлечении прибыли. Моральная экономика рассматривается как характеристика докапиталистических обществ. Однако Томпсон предупреждает, что не стоит рассматривать и рыночную экономику отдельно от социальных отно-

шений. Рациональность рыночной экономики – это тоже идеология, точнее капиталистическая идеология, которая отличается от идеологии моральной экономики [Thompson, 1993. P. 304–305].

Джеймс Скотт, вслед за Томпсоном, использует данный концепт, чтобы объяснить крестьянские восстания в Юго-Восточной Азии. Однако в отличие от Томпсона его внимание сосредоточено на понимании социальной справедливости, прав и обязанностей, а также норм реципрокности в крестьянском, а не в городском сообществе. Нормы реципрокности и право на выживание, укорененные в практиках сельского сообщества, являются главными составляющими моральной экономики крестьян. Данные нормы не только гарантировали выживание домохозяйств в ситуации кризиса, но и были «ядром» групповой идентичности крестьян. Социальные представления о реципрокности укреплялись и воспроизводились в наиболее значимых социальных ритуалах. Восстания в данном регионе начались так же, как и хлебные бунты, по причине разрушения прежней патерналистской модели, когда высшие слои перестали выполнять свои обязательства перед низшими слоями населения, а государство поощряло капитализацию аграрного сектора и разрушение прежнего крестьянского мира [Scott, 1976].

Сети взаимной поддержки и обмена, совершаемые внутри них, являются одним из главных механизмов функционирования моральной экономики крестьянской общины. Обмены могут носить натуральный и денежный характер, а также это может быть обмен услугами. Возврат услуги отложен и осуществляется при необходимости. Обмены неэквивалентны, то есть более состоятельное домохозяйство будет отдавать другим менее состоятельным домохозяйствам больше, чем получать, или член сообщества с более высоким социальным положением будет оказывать услуги и помогать другим членам сообщества чаще, чем члены сообщества с менее высоким статусом и, следовательно, меньшим доступом к ресурсам.

Однако, как указывалось выше, моральная экономика представляет собой не только практики взаимопомощи между членами одного сообщества, но и идеологию, с помощью которой эти практики осмысливаются и легитимируются. Здесь мне хотелось бы использовать определение идеологии, которое предложил К. Гирц: совокупность образов, значений и символов, через призму которых актор осмысливает мир и отношения с другими акторами [Гирц, 2004. P. 248, 260]. Исследуя идеологический уровень, мы обратимся к моральным представлениям, к которым апеллируют жители села, когда говорят о взаимопомощи и поддержке между односельчанами.

Государственные организации: между формальной структурой и неформальными практиками

Социальная служба является государственной организацией, а следовательно, ее деятельность регулируется государственными законами. Формальная структура, включающая в себя цели, программы, подразделения, позиции, в таких организациях полностью соответствует предписаниям и инструкциям государственных органов власти разных уровней. Формальная структура, особенно государственных учреждений, в современной социологии рассматривается как миф, которому следуют организации, чтобы легитимировать свою деятельность в глазах партнеров и вызвать их доверие. Школы, по мнению авторов, являются одним из ярких примеров такой формальной структуры: их деятельность должна соответствовать государственным стандартам, и неважно насколько она эффективна, то есть следование установленным ритуалам/правилам важнее для выживания организации в среде, чем повышение эффективности ее деятельности. Таким образом, следование мифам не гарантирует эффективность работы организации, а наоборот становится препятствием, поэтому часто неформальные практики не соответствуют формальным правилам. Авторы приходят к выводу, что государственные учреждения среди прочих поддерживают самую высокую степень соответствия формальной структуры мифам [Meuer, Rowan, 1977].

Как мы уже упоминали, между формальной структурой организации и непосредственными практиками выполнения работы может быть большая разница. Исследователи предлагают разные подходы к изучению связи между формальной структурой и неформальными практиками в организациях. Концепт неформальных практик, предложенный Аленой Леденовой, кажется нам наиболее продуктивным для анализа отношений между социальным работником и его подопечным в сельской местности. Автор рассматривает неформальные практики как стратегии, которые социальные акторы используют, чтобы манипулировать и эксплуатировать формальные правила, следуя неформальным нормам и выполняя личные обязательства. Неформальные практики, сформированные под воздействием исторических и культурных факторов, могут компенсировать ригидность и недостатки формальной структуры и просто использовать слабые места формальной структуры в личных целях, не предусмотренных организацией [Ledeneva, 2008. P. 119].

Итак, наша теоретическая модель выглядит следующим образом. Моральная экономика села, которая определяет личные обязательства между односельчанами, представляет собой систему не-

формальных норм по отношению к формальным правилам оказания социальных услуг. Как показали российские исследования села, упомянутые выше, нормы моральной экономики занимают центральное место в жизни сельской общины в условиях социального и экономического кризиса. Следовательно, социальные работники, как и их подопечные, могут нарушать формальные правила и манипулировать формальной структурой организации, следуя неформальным нормам.

Таким образом, в нашем исследовании мы предлагаем рассмотреть ситуацию, когда государственная организация осуществляет свою деятельность в социальном окружении, где сильны нормы моральной экономики. Цель – выяснить, как моральная экономика влияет на неформальные практики данной организации, и если влияет, то как это проявляется в ходе оказания услуг социальным работником подопечному, с которым он связан не только профессиональными, но и личными обязательствами.

Эмпирическая база исследования

Эмпирической базой послужили интервью с социальными работниками и их клиентами, которые были проведены летом 2011 года в селе Баянгол¹ республики Бурятия². Село с населением 756 человек располагается в 100 км от столицы республики. Треть населения – пенсионеры. В сфере социального обслуживания заняты 12 человек, которые оказывают услуги 70 подопечным. Было проведено пять лейтмотивных интервью с социальными работниками (четырьмя женщинами и одним мужчиной) и четыре с их подопечными (тремя мужчинами и одной женщиной). Уже после девятого интервью истории начали повторяться, поэтому было принято решение не расширять базу данных. Кроме того, использовались два интервью, которые были собраны во время диссертационного исследования в другом селе за год до этого: оба информанта имели опыт социальной работы в программах социального обслуживания.

Необходимо отметить, что семь интервью из девяти были записаны не на диктофон, а вручную. Дело в том, что во время первого же интервью я поняла, что информант рассказывает мне о своей работе в соответствии с формальной структурой организации социаль-

¹ Название села вымышленное, выбрано для того, чтобы защитить анонимность информантов. Имена информантов изменены по тем же причинам.

² Исследование было проведено в рамках проекта «Пересматривая социальную политику на постсоветском пространстве: идеологии, акторы и культуры» HESP, ЦСПГИ.

ных услуг, а не то, что они действительно делают, так как боялся говорить на запись. Насторожило то, что информант получал зарплату, которая отличалась от той, которую он должен получать за ставку. На вопрос, почему работник получает зарплату в 9 тысяч, а не 11 тысяч, он мне ответил, что подопечные не платят за работу. Тогда я выключила диктофон и начала записывать от руки и следующие истории, которые я услышала и записала, были уже другие.

В интервью с социальными работниками я просила рассказать о том, как они устроились на данную работу, чем занимались до этого, какие у них подопечные и как они их нашли, какие услуги они им предоставляют, что им нравится в их работе, а что не устраивает, и будут ли они в будущем, когда достигнут пенсионного возраста, тоже пользоваться услугами социальной службы. Клиентов, или подопечных, я расспрашивала на следующие темы: как они узнали о такой возможности и решили воспользоваться ею, какие услуги получают, что им нравится в этой службе, а что нет.

Теперь обратимся к непосредственному анализу эмпирических данных. Чтобы понять, как моральная экономика влияет на неформальные практики организации, нам необходимо сравнить формальную структуру организации и то, как в действительности выполняется работа, и то, как социальные работники и их подопечные объясняют несоответствия, которые происходят между формальными правилами и неформальными практиками. Рассмотрим сначала формальную структуру социальных услуг на дому в сельской местности.

Социальные услуги на дому: особенности организации услуг в сельской местности

Два Федеральных закона от 1995 года регламентируют деятельность социальных служб для пожилых граждан, в том числе и услуги на дому, которые являются одной из форм социального обслуживания: Федеральный закон от 2 августа 1995 года № 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» и Федеральный закон от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (с изменениями

и дополнениями)». Законы предусматривают перечень услуг, предоставление которых государство гарантирует гражданину на бесплатной основе. В их число входят следующие услуги: организация питания, включая доставку продуктов; помощь в приобретении медикаментов, продовольственных и промышленных товаров; содействие в получении медицинской помощи; поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями; содействие в организации юридической помощи и иных правовых услуг. В сельской местности, где население проживает в домах, не обеспеченных центральным отоплением и водоснабжением, закон предусматривает содействие в обеспечении топливом (что подразумевает помощь в заготовке дров, например) и водой. В то же время по желанию гражданина ему могут быть предоставлены услуги и на платной основе. Социальное обслуживание на дому осуществляется и контролируется соответствующими отделениями, создаваемыми при муниципальных центрах социального обслуживания [Федеральный закон... 1995. Ст. 17], или, как в случае небольших сел, при администрации района.

Граждане пенсионного возраста и инвалиды, нуждающиеся в посторонней помощи в связи «с утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности вследствие ограничения способности к самообслуживанию и (или) передвижению, имеют право на социальное обслуживание» [Федеральный закон... 1995. Ст. 2]. Как показывает практика, достаточно справки от врача, подтверждающей, что у гражданина пенсионного возраста наблюдаются хронические заболевания, при которых физические нагрузки противопоказаны. Граждане, имеющие право на обслуживание, должны быть информированы о такой возможности.

Ставка социального работника в сельской местности предполагает оказание услуг шести-семи местным жителям. Социальный работник и его клиент составляют индивидуальный план и график оказания услуг на неделю. Работник должен навещать подопечного дважды в неделю. Гарантированные услуги организованы таким образом, чтобы поощрить обращение граждан к платным услугам и снизить финансовую нагрузку на государство. Например, социальный работник в данном селе бесплатно может помыть только одно окно, а пол вымыть в комнате размером, не превышающим 18 кв. метров. Существует норматив по количеству дров, которые работник должен занести в дом подопечного без оплаты, по словам информантов, данный норматив в их селе составлял две охапки дров в неделю. Таким образом, чтобы получить услуги в необходимом размере, подопечный должен оплатить часть услуг. Обычно сумма оплаты

не превышает 500–600 рублей в месяц (5–10% от пенсии). Ремонт помещения, который включает в себя обычно побелку помещения, стоит 500 рублей. Помощь подопечным в осуществлении гигиенических процедур также стоит 500 рублей. После каждого визита подопечный расписывается в журнале посещения, подтверждая таким образом, что услуги были получены. Важной обязанностью социального работника является помощь подопечному в процессе взаимодействия с другими социальными программами: например, работник может помочь в оформлении документов на получение льгот или других услуг от государства.

Услуги имеют право оказывать лица с соответствующей квалификацией, в данном случае, с дипломом среднего специального и общего среднего образования. Если у человека нет требуемого уровня квалификации, то организация должна направить его на курсы повышения квалификации. В селе, где проводилось исследование, организация направляет своих работников раз в три года на подобные курсы, которые проводятся социально-психологическим факультетом Бурятского государственного университета.

Социальным работникам запрещено брать на попечение родственников, так как существует другая социальная программа, которая материально поощряет заботу представителей среднего поколения о пожилых родственниках. Пожилой гражданин может одновременно пользоваться услугами социального работника и быть под опекой родственника.

Система оплаты труда в данном районе была введена следующая. Зарплата социального работника зависит от количества подопечных, в 2011 году она составляла 11–12 тысяч рублей. Из нее администрация вычитает ту сумму, на которую социальный работник заключил договоры со своими подопечными (обычно 3500–4000 рублей с шести-семи клиентов), и перечисляет на зарплатную карту оставшуюся после вычитания сумму, равную 7500–8000 рублей. В конце месяца подопечный оплачивает предоставленные услуги (как я указывала выше – 500–600 рублей) и социальный работник заполняет три квитанции на оказанные услуги, из которых одну оставляет подопечному, вторую отдает в администрацию и третью оставляет себе вместе с оплатой. Данная система была создана, чтобы снизить транзакционные издержки между подопечными, работниками и администрацией, которая находится в 30 км от села. В конце месяца работник также должен предоставить в администрацию табель о выполненной работе с подписями своих подопечных.

Таким образом, мы описали формальную структуру оказания услуг на дому в сельской местности. Граждане, имеющие право

на обслуживание, могут подать заявление на получение услуг, и к ним направляется социальный работник, с которым они составляют план оказания услуг. Социальный работник должен обладать соответствующим образованием и сертификатом, подтверждающим это. Разработана система контроля над осуществлением услуг и их оплатой.

Мы рассмотрим далее то, как описывают свою работу наши информанты по следующим этапам: сначала мы рассмотрим причины, по которым они начали работать в социальной службе, и то, как они находят своих подопечных, а подопечные – их. Далее мы покажем, какой квалификацией обладают социальные работники и как они оценивают значимость курсов повышения квалификации для улучшения качества своей работы. Потом мы обратимся непосредственно к процессу оказания услуг и их оплате.

«Работы нет, а так никто бы не пошел на эту работу»

Начиная интервью, я задавала первый вопрос о том, как информант начал работать в социальной службе, как пришла сама идея устроиться на данную позицию. Все ответы сводились к описанию тяжелой экономической ситуации, которая сложилась в некогда процветающем селе после 1990-х, когда закрыли сначала совхоз и слав, где работала большая часть населения, потом закрыли больницу, детский сад и пекарню. Многие жители села остались без работы, и социальные службы стали привлекательным рабочим местом в сложившихся условиях.

Вот как описала свое решение пойти в социальные работники Ирина со средним образованием и без опыта работы в данной сфере:

А нам было как-то боязно, что мы как прислуга будем, но потом как-то разобрались, и нормально. А то ведь, помните, как раньше наши бабушки, дедушки ходили по домам зарабатывать: где мешок картошки, где кусок хлеба. Вот этого боялись. А потом нормально <...> Раньше бы и не подумала, что пойду на эту работу. Дома ведь ничего не успеваешь сделать, а еще и у других надо делать – а это ведь придется к одному и уборку генеральную на целый день делаешь, но зато потом поменьше заходишь (интервью 1).

Муж Ирины работает в лесничестве, где получает зарплату 3000 рублей. Старший ребенок учиться в городе и родители помогают ему продуктами и деньгами. Стаж для работников предпенсионного возраста также является важным мотивом при устройстве на работу.

Единственный мужчина, работающий социальным работником в данном селе, ответил на вопрос так:

Работал в лесничестве. Сократили, так как на шестом десятке уже не полазишь, а ведь нужны верхолазы. По земле-то все ходить могут. Вот и пошел работать в социальные работники. Вообще-то я и так зарабатываю: тому проложить проводку, другому еще что, но это же стабильно и до пенсии доработаю, стаж будет (интервью 4).

Однако чтобы устроиться на работу, каждому работнику необходимо заполнить ставку, то есть подписать договоры об обслуживании минимум с шестью гражданами пожилого возраста. В этом вопросе как раз и проявляется действие моральной экономики на поведение и стратегии социальных работников по поиску подопечных. А именно, все социальные работники, с которыми проводилось интервью, сказали, что им часто приходится уговаривать своих односельчан, подать заявление на их обслуживание, так как, не набрав определенное количество подопечных, социальный работник может потерять работу:

Мы их (пожилых граждан. – Прим. автора) буквально упрашиваем, чтобы они стали нашими подопечными. Мы почти что боремся за каждого из них, потому что нет у нас другой работы, а на ставку надо набрать шесть-семь человек (интервью 1).

«Мы прямо драться за них готовы – Почему? Мало пенсионеров, которые могут участвовать в программе? – Мало, а ставку не наберешь, все, могут и уволить, а мне до пенсии-то вот осталось доработать три года, вот и держись, как можешь (интервью 3).

Интервью с пенсионерами также подтверждают, что те чаще всего соглашаются на уговоры, чтобы поддержать своих односельчан и «дать» им работу. На вопрос, почему Анна Николаевна, у которой в селе недалеко от нее проживают двое ее сыновей со взрослыми внуками, решила обратиться к услугам социальных служб, она ответила следующее:

А что делать? Людям нужна работа, им семьи кормить надо, а работы-то сейчас никакой нет в деревне, поэтому и согласилась. Ну, приходит она пару раз в неделю – пол помоев, в магазин ходит, да и ладно (интервью 6).

Ее невестка также работает социальным работником, и именно ей Анна Николаевна доверяет покупку лекарств в аптеке, которая находится в районном центре в 30 км от села.

Таким образом, выживание в условиях экономического кризиса является основным мотивом устройства сельских жителей на работу в социальные службы. Все информанты отметили, что они были вынуждены пойти на эту работу, так как на селе больше нет возможности найти другую оплачиваемую занятость. Число ставок социальных работников ограничено, так как ограничено и число возможных клиентов. В связи с этим многие отметили, что между работниками идет борьба за клиентов.

Для многих работников социальные службы представляются единственным местом, где они могут доработать до пенсии оставшиеся пять-шесть лет, то есть они получают не только заработную плату, но и возможность увеличить (пусть и несущественно) свои будущие доходы.

Как показывают интервью, стратегии поиска подопечных основаны на моральной идее реципрокности и права на выживание. Социальный работник не ждет формального запроса на оказание помощи, а сам активно участвует в «создании» своего клиента. Старшее поколение представляется в данном случае обязанным участвовать в программе, чтобы поддержать среднее поколение в их сложной жизненной ситуации, и в конечном итоге – младшее поколение своего сообщества. Другими словами, изначально, еще до установления формальных отношений социальный работник – подопечный, отношения работника и его будущего клиента приобретают форму моральной экономики.

**«Да, нас постоянно пугают, что приедут
с высшим соцобразованием и нас сократят»**

В селе сегодня самым крупным работодателем является школа, которая предоставляет около 25 рабочих мест. Социальные службы находятся на втором месте после школы по количеству рабочих мест. Однако статус социального работника в сообществе значительно ниже, чем у учителей, несмотря на небольшую разницу заработной платы. Такое отношение к этой сфере можно связать в целом с проблемами профессионализации социальной работы в России, когда специалисты в сфере социальной работы не стремятся работать по специальности, и поэтому должности замещаются людьми с разным уровнем образования и разными квалификациями [Ярская-Смирнова, 2001. С. 90].

Данное село демонстрирует общероссийскую ситуацию с обеспечением кадрами социальных служб. Средний уровень образования работников не превышает среднего специального образования:

Да, почти все с училищем. Только вот врачи есть, которых сократили в прошлом году. Вот они с высшим и все. Да, нас постоянно пугают, что приедут с высшим сообразованием и нас сократят. А молодежь не пойдет на такую работу. Мы-то сами и не думали идти, да жизнь заставила. Вот есть у нас пара молодых. Им по 24 года.

То есть они пошли работать в 18, сразу после школы?

Нет, они закончили курсы продавцов, а потом работать-то нигде, вот и устроились в соцработники. ...Ой, да, с нами вся администрация с высшим образованием на эти курсы ходит и учится (интервью 2).

Далее информант сказала, что среди работников есть и те, у кого высшее медицинское образование, но позже я выяснила, что, скорее всего, она говорила о медицинском среднем специальном образовании. Сама Наталья окончила среднюю школу и потом работала в детском саду помощником воспитателя до закрытия сада.

Как мы уже упоминали, администрация, чтобы повысить уровень квалификации работников, каждые три года направляет их на курсы повышения квалификации. Курсы оплачивают сами работники.

На вопрос, что полезного узнали они из курсов, работники не сразу могли ответить. Вероятно, курсы воспринимаются лишь как формальное обязательство и не оказывают влияние на практическую деятельность работников. На мои уточняющие вопросы информанты ответили следующее:

честно говоря, ничего они не дают, я и так без них свое дело знаю, да там и уметь-то чего? (интервью 5);

учили нас, что вот нельзя со своими подопечными сильно дружить, сделал работу и иди, чаёв пить не надо, то есть, вот, надо их подальше от себя держать, чтобы на шею не садились совсем (интервью 1).

Другой социальный работник не нашлась, что ответить, а просто показала мне свои тетради и сочинение на тему «Социальная работа в современном мире», которое она сдавала в качестве зачетной работы. Таким образом, курсы повышения квалификации, как мы видели из интервью, не оказывают особого влияния на практики осуществления работы и профессионализацию.

«Главное – ведь не платят!»

В среднем по договору социальный работник предоставляет пять-шесть видов услуг: покупка и доставка промышленных товаров, продуктов питания и лекарств; уборка помещения; заготовка дров и обеспечение водой – все это связано непосредственно с обеспечением благоприятных условий проживания и не относится к приусадебному хозяйству, которое ведут все жители села независимо от возраста.

Обеспечение дровами (дрова надо наколоть и занести в дом) и водой представляется для социальных работников самыми сложными занятиями, которые требуют физической силы и рассматриваются в деревне как мужская работа:

Что самое тяжелое в вашей работе?

Дрова и вода – вот самое тяжелое в этой работе. Воду и летом тяжело таскать, а с ними еще и дрова надо принести зимой-то.

А психологические какие-то трудности бывают?

Ну, ... наверное, никаких, мы же все друг друга давно знаем, поэтому никаких сложностей не возникает (интервью 2).

Однако Наталья была единственной, для кого данная работа не представляла никаких особых трудностей. Остальные жаловались на «вредный» характер своих подопечных, которые постоянно все забывают и путают:

Я, вот например, ему сказал, что приду, например, в четверг, а не в среду. А он забудет и звонит в администрацию – мол, где он ходит? Почему его до сих пор нет? Я прихожу и говорю, я ведь сказал, что приду тогда-то, а он не помнит (интервью 4).

Кроме того, по словам работников, обслуживаемые не хотят расписываться лишний раз в журналах и других документах, так как находятся под впечатлением от телевизионных передач о недобросовестных социальных работниках:

А еще наши бабушки телевизоров насмотрятся, как там соцработники квартиры отбирают у пенсионеров, вообще...

Боятся?

Не то, что боятся социальных работников, а прямо-таки боятся подписи ставить. Приходится долго объяснять, что да как (интервью 1).

Одна из работниц рассказала мне историю, произошедшую в соседнем селе. Подопечный забыл, что работник вернул ему сдачу после того, как купил и принес продукты. Администрация после этого ввела новую процедуру контроля, которая заключается в том, что теперь социальный работник должен клеивать чек на покупку в свой журнал, а подопечный должен расписаться в том, что получил сдачу. В то же время вспомнить подобную историю из своей практики она затруднилась, как и вообще еще привести пример подопечного с «тяжелым характером», сославшись на то, что все ее клиенты почти одного с ней возраста и поэтому с ними легко найти общий язык.

Когда я спросила у единственного мужчины, который работает в социальных службах в этом селе, какую работу он выполняет, то он сразу признался, что не делает «женскую работу»:

Ну, в основном мужскую работу делаю, полы не мою. Говорю, давай в обмен на эту работу сделаю другую, а убраться они и сами могут. Там и дрова надо колоть, например, воды натаскать, в огороде дел тоже много.

Поливка?

Да, и не только: малину подними, сорняки вырви (интервью 4).

Таким образом, мы можем утверждать, что гендерные стереотипы по поводу разделения труда влияют на выполнение и восприятие предоставляемых услуг. Женщины в основном жаловались на необходимость выполнения тяжелого «мужского» труда, а единственный мужчина и вовсе отказывается выполнять «женскую» работу и меняет ее на «мужскую», кстати сказать, более востребованную в сельском домохозяйстве.

Кроме случаев несоответствия содержания оказанных услуг формальному перечню и заключенному договору, также можно встретить случаи, когда услуги вовсе не оказываются. Трудно говорить, насколько такое явление часто, однако некоторые информанты прямо говорили о том, что почти у всех социальных работников есть такие «фиктивные» клиенты, которые ставят подпись о том, что работа сделана. Также это подтверждается косвенно, когда социальные работники с одинаковыми ставками, работая в одном селе, называют разные заработные платы: от 7000 до 12 000. Это несоответствие в 5000 меня очень заинтересовало, и я начала спрашивать, почему зарплата ниже, чем заявлено официально?

Ответ был следующим:

Зарплата у меня 12 тысяч исходя из того, что у меня 7 подопечных, но у меня изымают около 4 тысяч из зарплаты, которые потом мне возвращают пенсионеры. Бывает так, что пенсионеры не платят, тогда зарплата меньше.

А как это не платят?

Ну, например, Анна Ивановна пойдет, там, к этим и языком чешет с ними два часа, так они ничего и не платят ей, а за что? (интервью 3).

Это подтверждают и слова пенсионера (Антон Геннадьевича), который прямо сказал, что не дает социальным работникам ничего дома делать, потому что «сам в состоянии и дочка помогает», поэтому по договору он не платит, но ставит подписи, чтобы помочь односельчанке с работой.

Здесь необходимо напомнить о системе контроля за выполнением договоров, которая принята в данном районе. Когда подопечный оплачивает предоставленные услуги, социальный работник заполняет три квитанции на оказанные услуги, из которых одну оставляет подопечному, вторую отдает в администрацию и третью оставляет себе вместе с оплатой. От администрации работник получает 7–8 тысяч. Даже такая урезанная сумма в сельской местности представляется приличной зарплатой.

Итак, социальному работнику необходимо набрать ставку в шесть-семь подопечных, причем система устроена так, что клиентам приходится оплачивать данные услуги. Однако не все пенсионеры готовы оплачивать данный набор услуг по разным причинам: кто-то считает, что и сам справляется, а кого-то не устраивает набор услуг, потому что в сельской местности не уборка и покупка продуктов, а ведение приусадебного хозяйства составляет основную часть домашнего труда.

В то же время пенсионеры понимают ситуацию, в которой оказались представители среднего поколения их села, поэтому они соглашаются ставить подписи и формально считаться подопечными, хотя в такой ситуации их роли меняются, и старшее поколение выступает больше в роли помощников, а социальные работники – в роли «подопечных».

В данном случае мы можем наблюдать наиболее яркое проявление влияния моральных обязательств между двумя поколениями на организацию и выполнение работы государственной организацией. Пенсионеры «обязаны» участвовать в программе, чтобы помочь своим безработным односельчанам выжить в трудных экономических условиях. Такое формальное участие возможно, благодаря ма-

нипулированию системой контроля над оплатой услуг и в силу дальности расположения поселка от центра, что затрудняет контроль над выполнением работы. Кроме того, контролировать социальных работников достаточно трудно, потому что работа выполняется на дому у клиента и им же контролируется. Так, один пенсионер рассказал историю о социальном работнике, у которой я брала интервью до этого и которая очень жаловалась на загруженность. По словам нашего собеседника, его дальний родственник отказался от ее обслуживания после двух лет. Основанием было то, что та якобы ничего не делала, только собирала подписи. Пока была жива его жена, которая очень хорошо к ней относилась, то она ставила подписи, а после ее смерти он отказался ставить подписи и соответственно перестал быть ее подопечным.

Иногда пенсионеры отказываются платить, пользуясь трудным положением односельчанина, а иногда предлагают бартер. Например, Антон Сергеевич рассказал следующее:

Главное – ведь не платят! Вот Иванов говорит: «Приди и разбери печку». Так он за это платить не будет, вроде как [раз ты] соцработник, вот и делай. А вот Петров за все платит: и за печку, и за электричество. А Иванов нет, так что делать? Деньги-то нужны, вот и держишься за них. Вот, сейчас, вот, не должны мы картошку копать, а мне придется. Петрову капусту помогал снимать, мешок капусты принес – а это вот и есть где-то 400 рублей за месяц (интервью 4).

С одной стороны, социальный работник, конечно, недоволен тем, что его работа не оплачивается. С другой стороны, он понимает трудное материальное положение и пенсионера, который, тем не менее, согласился стать его подопечным, и таким образом обеспечил ему оплачиваемую занятость.

Все работники жаловались на бумажную работу – заполнение отчетов и табелей, которую им приходится выполнять в свое свободное время, так как все рабочее время они должны уделять непосредственному оказанию услуг.

Заключение

В статье мы проанализировали восприятие своей профессии социальными работниками. Рассмотрели, насколько отношения между односельчанами, которые сложились до того, как они стали участвовать в программе по оказанию социальных услуг на дому, влияют на их отношения в новом статусе. Как мы видели, основной зада-

чей социальных услуг для пожилых выступает создание условий, при которых пожилой человек мог жить самостоятельно в своем привычном социальном окружении. Социальные сервисы для пожилых людей, несомненно, представляют собой модернистский проект, в котором государство берет на себя заботу о них и уменьшает бремя заботы работающего среднего поколения. Однако в сельской местности социальное обслуживание выполняет и другую функцию. Данные службы представляются привлекательным рабочим местом для среднего поколения в условиях высокого уровня безработицы на селе после 1990-х годов. Многие пенсионеры (не все, конечно) участвуют в данной программе не для того, чтобы получить помощь, а скорее наоборот, чтобы оказать помощь своим односельчанам и обеспечить их работой. Работники и их подопечные легко обходят разработанную систему контроля над процессом предоставления услуг, так как работы выполняются дома у пенсионера и он, по сути, является главным контролером.

С одной стороны, такая система позволяет работнику уменьшить свою нагрузку, получать стабильно зарплату и успевать еще и у себя в хозяйстве все сделать. Однако есть и другая сторона у этой системы, которая открывает возможность эксплуатировать социального работника: когда пенсионер просит сделать услугу, которая не предусмотрена в перечне и за которую платить он не собирается. В данном случае мы наблюдаем, как проявляется неэквивалентность в обменах между односельчанами, которая обосновывается моральными обязательствами.

Забота государства о пожилых гражданах трансформируется в заботу пожилых о среднем поколении в рамках сельского сообщества: ресурсы, которые государство направляет на поддержку пожилых граждан, приобретают другое значение в сообществе. Это можно также наблюдать в дальнейшем развитии отношений между работником и его клиентом, когда работник выполняет для своего клиента работу, которой нет в списке услуг, или вообще не выполняет свои формальные обязательства, и клиент согласен с таким положением дел. Таким образом, моральная экономика определяет неформальные практики социальных служб в сельской местности. Трудоустройство в социальной службе напрямую зависит от предыдущих отношений с подопечными и приобретает в связи с этим оттенок «дара». В процессе оказания услуг обе стороны манипулируют системой контроля и оценивания: социальные работники пытаются сэкономить свои усилия и время, а клиенты пытаются получить услуги, которые им необходимы, но не учтены законом. В результате обе стороны могут злоупотреблять сложившейся системой взаимо-

выручки, что, в свою очередь, может привести к ослаблению сплоченности сообщества.

Описание полевых данных

Социальные работники

Интервью 1. Социальный работник, жен., 47 лет, стаж работы – 5 лет, замужем, двое взрослых детей учатся в Улан-Удэ.

Интервью 2. Социальный работник, жен., 49 лет, стаж работы – 4 года, не замужем, дети школьного возраста.

Интервью 3. Социальный работник, жен., 52 года, стаж работы – 1 год, замужем, двое взрослых детей проживают в Улан-Удэ.

Интервью 4. Социальный работник, муж., 53 года, стаж работы – 1 год, женат, двое взрослых детей проживают в Улан-Удэ.

Интервью 5. Социальный работник, жен., 32 года, стаж работы – 2 года (сейчас работает по специальности в местном отделении почты), не замужем, дети дошкольного возраста.

Клиенты

Интервью 6. Женщина, 67 лет, инвалид I группы, замужем, дети и внуки живут в том же селе, но отдельно.

Интервью 7. Женщина, 73 года, живет одна, дети проживают в г. Улан-Удэ.

Интервью 8. Мужчина, 70 лет, живет один, дети проживают в другом городе.

Интервью 9. Мужчина, 72 года, живет со взрослой дочкой и маленьким внуком.

Список источников

Барсукова С.Ю. Сетевая взаимопомощь российских домохозяйств: теория и практика экономики дара // Мир России. 2003. № 2. С. 81–122.

Великий П.Н., Кузник Н.П., Хайбулаева Л.Г. Потенциал предприимчивости сельского населения // Социологические исследования. 1998. № 12. С. 37–44.

Гириц К. Интерпретация культур. М.: РОССПЭН, 2004.

Григорьева И.А. Социальная политика и пожилое население в современной России: вызовы и возможности // Мир России. 2006. № 1. С. 29–49.

Калугина З.И. Вектор посткризисного развития российской деревни // Регион: экономика и социология. 2010. № 3. С. 115–135.

Калугина З.И. Трансформация аграрного сектора в России: проблемы эффективности и адаптации населения // Мир России. 2000. № 3. С. 48–95.

Радаев В.В. Человек в домашнем хозяйстве // Социологические исследования. 1997. № 4. С. 64–72.

Фадеева О.П. Сельские предприниматели в местном сообществе // Экономическая социология. 2003. Т. 4. № 2. С. 73–87.

Федеральный закон от 2 августа 1995 года N 122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» // Собрание законодательства Российской Федерации. 1995. № 32. Ст. 3198; 2003. № 2. Ст. 167.

Федеральный закон от 22 августа 2004 года N 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями)» // Российская Газета. 2004. Спецвыпуск № 3565.

Рефлексивное крестьяноведение: десятилетие исследований сельской России / под ред. Т. Шанина, А. Никулина, В. Данилова. М.: РОССПЭН, 2002.

Штейнберг И.Е. Процесс институционализации сетей социальной поддержки в межсемейных и дружеских обменах // Экономическая социология. 2009. Т. 10. № 2. С. 62–74.

Ярская-Смирнова Е.Р. Профессионализация социальной работы в России // Социологические исследования. 2001. № 5. С. 86–95.

Kagle J.D., Giebelhausen P.N. Dual Relationships and Professional Boundaries // Social Work. 1994. Vol. 39. № 2. P. 213–220.

Ledeneva A. Blat and Guanxi: Informal Practices in Russian and China // Comparative Study in Society and History. 2008. Vol. 50 № 1. P. 118–144.

Meyer J.W., Rowan B. Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony // The American Journal of Sociology. 1977. Vol. 83. № 2. P. 340–363.

Reamer F.G. Boundary Issues in Social Work: Managing Dual Relationships // Social Work. 2003. Vol. 48. № 1. P. 121–133.

Scott J. The Moral Economy of the Peasant: Rebellion and Subsistence in the South-East Asia. New Haven, London: Yale University Press, 1973.

Scott J. Afterword to «Moral Economies, State Spaces, and Categorical Violence» // American Anthropologist. 2005. Vol. 107. № 3. P. 395–402.

Scott W.R. Institutions and Organizations. London: Sage, 1995.

Thompson E.P. Customs in Common. London: Penguin Books, 1993.

Военно-социальные работники в России: от замполитов к омбудсменам

Ирина Суркова

В последние десятилетия Вооруженные силы Российской Федерации находятся в ситуации перманентного реформирования, что, к сожалению, не всегда приводит к позитивным результатам. Военнослужащие испытывают на себе мощный прессинг как со стороны общества, обвиняющего силовые структуры в аккумуляции криминальных проявлений неуставных отношений, так и со стороны командования, которое при создании нового облика армии проводит политику сокращения численности личного состава подразделений. Кроме того, нерешенные социальные проблемы в воинских частях и в семьях военнослужащих провоцируют игнорирование офицерами своих служебных обязанностей, что вызывает потерю обороноспособности страны. Минимизировать последствия реформ и стереотипов, созданных общественным мнением, позволяет практическая социальная работа в воинских формированиях, занимающая особое место в структуре гражданско-военных отношений. Именно на нее возложена инструментальная функция социальной защиты и обеспечения военнослужащих как основных акторов национальной безопасности государства. Однако профессиональная компетентность военно-социальных работников в России еще находится в стадии становления. Статус военных, а скорее, даже офицеров, уже получил обществен-



ное признание, а вот социальная работа, которую включили в реестр службы занятости лишь в 1991 году, до сих пор проходит «процесс соревнования за символические и утилитарные ресурсы между сходными или пересекающимися занятиями» [Ярская-Смирнова, 2001. С. 94].

В первой части статьи дается исторический экскурс становления военно-социальной работы в российской армии, **рассматривается взаимосвязь с идеями** в области социологии профессии. Далее раскрываются особенности деятельности социальных работников в силовых структурах на основе результатов эмпирического исследования и примеров повседневных практик. Заключительная часть основана на анализе дилемм профессионализма, связанных с уровнем компетентности, распределением социальной ответственности между гражданскими и военными специалистами, а также автономией и доверием к социальным работникам.

Недолгий путь от политрука к военно-социальному работнику

В целом профессионализации социальной работы мешают дисфункции, например неадекватное финансирование социальных служб, что снижает качество услуг и мотивацию сотрудников; культурная среда, воспроизводящая дискриминирующее, медикалистское отношение к социальным проблемам [Романов, Ярская-Смирнова, 2007. С. 14–15]. В результате этого наблюдается гендерный перекося в **структуре** социальных работников (95% женщин), высокая текучесть кадров, недостаток компетентности [Профессиональный имидж... 2009. С. 78]. В армии проявляется противоположная ситуация: большая часть военных – мужчины, которые обязаны по контракту отслужить пять лет, что демонстрирует определенную стабильность. Кроме того, профессиональная состоятельность подтверждается наличием высшего военного образования или специализированных курсов, без которых невозможно получить офицерское звание. Логично предположить, что **для интеграции социальной работы «в армейское тело»** необходимо повысить престиж данной профессии через финансовые поощрения, статусные характеристики и высокий уровень компетентности.

Нельзя сказать, что в российских научных изданиях игнорируется **процесс профессионализации** военно-социальной работы, напротив, **после утверждения в войсках новой должности появились публикации, в которых исследователи пытались донести эту информацию до общественности.** Правда, большинство из них относились

к военному ведомству, поэтому статьи были адресованы узкому кругу читателей и нередко появлялись в таких изданиях, которые не выходили в публичные пространства научной коммуникации. Это объясняется социальной изолированностью армии от вмешательства в ее дела гражданского сообщества, в связи с чем военнослужащие – и представители различных воинских специальностей, и социальной сферы – до сих пор являются закрытой профессиональной корпорацией.

Большинство публикаций об особенностях новой специальности, которые, несмотря на барьеры, достигли гражданского сообщества, имели нормативистско-институциональный дискурс [Липский, 1998; Настольная книга... 2003; Судаков, 2009; Глушков, 2011]. В них обозначались проблемные зоны социальной жизни воинских коллективов и описывались функциональные обязанности социальных работников. Авторы статей концентрировали внимание не на перспективе социологии профессий, а на формах закрепления военно-социальной работы в правовом пространстве [Настольная книга... 2003; Корякин, Певень, 2008; Корякин, 2011], на педагогическом подходе формирования профессиональных качеств будущих специалистов [Рыков, 2002; Сыкеева, 2009; Богомолов, 2006], на управленческих аспектах реализации их деятельности [Глушков, 2011; Юрченко, 2000]. Встречались исследования, направленные на обзор социальных проблем различных групп военнослужащих, нивелирование которых призван обеспечить социальный работник в армии [Луговая, 2010; Щеглова, 2012; Торохтий, 1996; Смирнов, 2000; Рыков, 2001]. Однако за официальными формулировками и цитатами законов сложно было понять, в чем же именно заключается деятельность новых специалистов. Абстрактные рассуждения не давали представления о том, как, например, военно-социальная работа трансформируется в «социально-правовой механизм разрешения сложившегося противоречия между законодательно-определенным статусом военнослужащих и реальным их положением в обществе» [Судаков, 2009. С. 149]. Пробелы в военно-социальном законодательстве выявляли политологи, юристы, социологи, педагоги, однако конкретного прикладного эффекта от деятельности социального работника так и не было заметно, что способствовало распространению дискурса о важном и бесценном для армии специалисте, чья конкретная деятельность по-прежнему остается загадкой.

В России военно-социальная работа имеет достаточно короткую историю: начинается она лишь с 1995 года (Приказ Министра обороны Российской Федерации «Об органах воспитательной работы Вооруженных Сил Российской Федерации» № 226. 6.07.1995). Одна-

ко вопросы социального обеспечения и социальной поддержки военнослужащих волновали командование армии и флота с давних времен, только ответственность за социальное благополучие военнослужащих возлагалась сначала на командиров, а в СССР – на руководителей политических органов, занимавшихся проблемами солдат и матросов срочной службы. Обратим внимание, что подобные должности в войсках после распада СССР были упразднены. Безусловно, нельзя говорить о полном переносе функциональных обязанностей замполитов на социальных работников, однако схожие черты в их деятельности присутствуют, что в первую очередь выразилось в профилактике возникновения социальных проблем и их успешном разрешении, а также в реализации функций воспитателей.

Для успешной интеграции военно-социальных работников в пространство профессий важно не просто назначить замполиту новые функции и дать другое название должности, а иметь ряд признаков, которые можно выявить, используя атрибутивный подход или теорию черт [Эветтс, 2009. С. 130]. Так, Дж. Миллерсон обращал внимание: на использование навыков, основанных на теоретических знаниях; образование; компетентность, удостоверяемую экзаменами; правила поведения, которые утверждают профессиональную общность; исполнение услуг ради общественного блага; профессиональную ассоциацию, которая организует своих членов [Millerson, 1964]. В реалиях российской социальной работы в армии все эти требования начинают приобретать формальный характер.

Так, первый факультет военно-социальной работы был открыт 3 февраля 1996 года в Военном университете Министерства обороны Российской Федерации. Программа обучения была рассчитана на пять лет, после чего выпускники получали квалификацию «социальный работник» с присвоением воинского звания лейтенант, и направлялись в войска для прохождения службы. На этих специалистов возлагались обязанности осуществления военно-социальной политики государства, которая ориентировалась на «обеспечение надежных социальных гарантий воинского труда, обеспечение его приоритетности, значимости и престижности, создание благоприятных возможностей для саморазвития и самоутверждения личности воина» [Корякин, Певень, 2008. С. 6]. Однако вакантные должности военно-социальных работников должны были замещаться с момента утверждения Приказа, то есть с 1995 года.

Получается, что первые специалисты, чья компетентность подтвердилась дипломом, попали в воинские части только в 2001 году. В результате за несколько лет должность офицера по социальной работе и профилактике правонарушений занимали военнослужа-

щие, не имеющие профессиональной подготовки, что совпадало с ситуацией в гражданском социуме, где «такая деталь как профилирующий образовательный капитал» для данной профессии «считался необязательным» [Ярская-Смирнова, 2001. С. 89–90]. Так, один из респондентов, описывая сферу деятельности военно-социальных работников, сказал:

Ему уже через полгода на пенсию уходить. Еще выпускался из военного политического училища при Советском Союзе. То есть как его тогда научили в те времена, так он и работает. Основная его работа приглашать батюшку на все построения торжественные, чтобы он освещал всех ходил. Вот и все. И по выходным дням не забывал включать музыку патриотическую, песни какие-нибудь для солдат (Анатолий, 34 года, майор, дальняя авиация, Пермь).

Это все, на наш взгляд, отражает идеологическую составляющую новой специальности со старыми функциями замполитов. Институт заместителей командира по политической части в войсках был ликвидирован, поскольку он выполнял идеологически важную по советским временам миссию проводника политики партии большевиков в армейском социуме. Однако идеи о «правильном политическом воспитании» военнослужащих до сих пор латентно присутствуют в воинских подразделениях. Их продвижение фактически возлагается на военно-социальных работников, а точнее на перекалиброванных замполитов.

Таким образом, к тому моменту, когда в воинские части впервые приехали служить «профессиональные социальные работники», эта должность стала удобным местом службы для тех, кто хотел снять с себя ответственность за личный состав подразделения и в то же время иметь хорошие статусные позиции в иерархии воинских рангов. Безусловно, социальный работник выполняет обязанности по обеспечению благополучия всех военнослужащих подразделения, однако, в отличие от командиров взвода или роты, у него нет в подчинении солдат срочной службы, что дает возможность уйти от проблем тотального контроля за поведением рядовых и сержантов и избежать личной ответственности за жизнь и здоровье подчиненных.

Уже сформировались неформальные правила взаимоотношений с начальством, офицерами и солдатами, в основе которых находился не компетентный подход, а личный опыт воинской службы. Молодые специалисты таким запасом похвастаться не могли и, так как «в армии никто дедовщину не отменял» (Алексей, 30 лет,

капитан, войска связи, Мурманск), авторитетом в первые годы службы не пользовались.

С принадлежностью к группе профессионалов дело обстоит еще хуже. Хотя ассоциации социальных работников в России существуют, однако идентичность военных специалистов до сих пор носит противоречивый характер. Сложно понять, кем же данные специалисты являются в первую очередь: социальными работниками или военнослужащими, имеющими офицерское звание. Учитывая, что впервые о военно-социальных работниках упоминается в приказе «Об органах воспитательной работы...», **очевидны и функциональные обязанности новых специалистов, к которым была добавлена профилактика правонарушений.** В связи с этим к сложностям вышеназванного профессионального самоопределения присоединились еще и **метания** между воспитателями и правозащитниками. Кстати, к органам воспитательной работы в армии относятся не только социальные работники, но и психологи, специалисты по общественно-государственной подготовке и информированию, по организации досуга, что во многом определило последующую преемственность и взаимообмен функций данных специалистов при дефиците персонала. Объединил данные специальности и общий профессиональный праздник – День специалистов органов воспитательной работы, который отмечается в войсках с 11 сентября 2007 года и приурочен к введению должности офицеров-воспитателей в царской России [Главная цель... 2008].

Безусловно, у военно-социальных работников есть и специфические функции, помимо тех, которые возложены на офицеров-воспитателей. Они заключаются в изучении и прогнозировании социальной обстановки в частях, организации правового просвещения военнослужащих с целью обеспечения их социальными гарантиями, анализе состояния воинской дисциплины и выработке рекомендаций по ее укреплению [Настольная книга... 2003. С. 235–236]. Кроме того, на специалистов данного профиля возложена обязанность по координации деятельности органов государственной власти и местного самоуправления для решения проблем военнослужащих и членов их семей.

Несмотря на все издержки и барьеры, социальная работа осваивает новое профессиональное пространство в силовых структурах, пусть даже через идентификацию с воспитателями. Уже наметились положительные сдвиги в области обучения и повышения профессиональной **компетентности** данных специалистов, определились их функциональные обязанности. Однако начавшаяся в 2008 году реорганизация органов военно-социальной работы в рамках рефор-

мирования армии и флота привела к парадоксальной ситуации. Практически 15 лет специалисты шли к тому, чтобы наконец-то новая профессия закрепились в армейском социальном пространстве, а все завершилось повсеместной ликвидацией воинских должностей специалистов по социальной работе и профилактике правонарушений. Более того, с 2008 года временно приостановлен набор курсантов в военные вузы, в том числе в Военный университет Министерства обороны Российской Федерации, который занимался подготовкой для воинских частей специалистов по социологии, а также социальной работе и профилактике правонарушений [Антонченко, 2009. С. 33]. Заместитель начальника Главного управления кадров Минобороны РФ Т. Фральной объяснила эту ситуацию, сославшись на то, что в настоящее время наблюдается переизбыток офицерских кадров и дефицит офицерских должностей в вооруженных силах [Отмена набора...]. Хотя если сравнить с советской армией 1980-х годов, то один офицер-политработник приходился на 100 курсантов в военном училище, 100 солдат в воинской части, 50–75 матросов на боевых кораблях, а в настоящее время один офицер-воспитатель или социальный работник – на 500 военнослужащих [Глушков, 2011. С. 872].

Все это вызывает **вопросы: ведь** ликвидация органов, выполняющих военно-социальную работу непосредственно в воинских частях (микроуровень), городках компактного проживания (мезоуровень) и в вооруженных силах в целом (макроуровень), приведет к эскалации социальной напряженности. Ведь социальный работник в армии не только выполняет контролируемую функцию ведомства и государства по соблюдению положенных нормативов в области социальной защиты военнослужащих, но и проводит превентивную работу по профилактике правонарушений и конфликтных ситуаций в воинской среде.

Воспитатель, психолог, юрист – разные образы военно-социальных работников

Эмпирической базой послужили результаты двух исследований, направленных на выявление уровня социальной защиты военнослужащих. Профессиональная группа военно-социальных работников не выступала в качестве непосредственного объекта изучения, однако, **выступая** официальным ресурсом реализации социальной политики в армии, попала в фокус внимания автора. Первое исследование было проведено методом анкетного опроса среди кадровых военных в 2007–2010 годах в четырех военных округах Российской

Федерации (Центральный – 323 человека, Южный – 73, Западный – 178, Восточный – 65). Выборка респондентов осуществлялась целевым методом и составляла 639 человек. Корпус данных, собранных в ходе второго исследования, представляет собой 40 глубинных интервью с военнослужащими, а также 3 экспертных интервью с военно-социальными работниками. Такое комбинирование методов позволило с различных сторон взглянуть на проблемы профессионализации военно-социальных работников, увидеть, как эти специалисты воспринимаются непосредственными клиентами, то есть военнослужащими, понять, в чем же заключается их практическая деятельность.

Э. Эббот, определяя профессии, писал, что это **исключительные** группы лиц, использующие в некоторой степени абстрактные идеи **к** конкретным случаям [Abbott, 1988]. Статус военно-социальных работников действительно уникален. С одной стороны, они обязаны **отучиться** пять лет в высшем учебном заведении, получить там теоретические знания и практические навыки по их применению и реализовать все эти компетенции непосредственно в войсках. С другой стороны, должность предполагает все черты, которые свойственны военнослужащим, то есть присягу на верность Отечеству и принятие всех субординационных требований. Соответственно, социальные работники в армии должны полностью разделять нормы и ценности, принятые в воинских частях, причем как формальные, так и неформальные. Например, национальные американские ценности весьма успешно интегрируются в культурное пространство вооруженных сил. **Они настолько органичны, что вполне подходят для любой другой армии, в том числе и для российской.**

Дж. Фрэйзер относит к ним следующие [Frazier, 2006]. Во-первых, лояльность, подразумевающая истинную веру и преданность Конституции, армии, своему воинскому подразделению и другим солдатам. Это практически не отличается от текста российской присяги, которую дает военно-социальный работник, как и любой другой военнослужащий «Клянусь свято соблюдать Конституцию Российской Федерации, строго выполнять требования уставов, приказы командиров и начальников». В данном случае социальный работник в первую очередь военный, который живет и служит в условиях жесткого тотального контроля. Он обязан подчиняться приказам, а уже потом отстаивать права и свободы своих клиентов.

Во-вторых, это обязанности, касающиеся воинской службы. В данном случае происходит совмещение функций офицера и социального работника, который будет на практике реализовывать задачи, прописанные в должностных инструкциях. В-третьих, речь идет

об уважении, предполагающем отношение к другим людям с достоинством. Это то, что позволяет лучше узнать окружающих, понять их особую ценность, ведь армия – это одна команда, и каждый может внести свой вклад в ее нормальное функционирование. Уважительное отношение к людям, признание их уникальности – это принцип гуманизма, который прописан в **любых** кодексах этики социальных работников, поэтому данный пункт не относится к специфике военной службы, а отражает общечеловеческие ценности.

В-четвертых, Фрэйзер говорит о самоотверженной службе, которая должна быть превыше личных интересов. Речь идет об альтруизме, который являлся одним из критериев определения уникальности профессиональных групп [Сакс, Олсоп, 2003. С. 80]. В данном контексте и военнослужащий, и социальный работник ориентируются на коллектив, на интересы **благосостояния** страны. Наконец, пятая профессиональная ценность – это честность, благодаря которой возможно жить и работать по закону и моральным ценностям. Именно это позволит поднять уровень доверия населения как к армии, так и к социальной работе.

Однако все эти характеристики уникальных профессиональных групп можно подвергнуть критике, поскольку в реальности военнослужащие и представители гражданского социума сталкиваются с конкретными практиками, ведь военно-социальные работники далеко не всегда ставят интересы клиентов выше своих, могут манкировать исполнением своих обязанностей и вводить в заблуждение обратившихся к ним за помощью людей. Попробуем наметить общие контуры деятельности социальной работы в российской армии как особого профессионального сообщества.

Учитывая, что должность военно-социальных работников была принята в 1995 году, военнослужащих должны были ознакомить не только с кадровыми изменениями, но и с формальными задачами, которые предполагается решать новым для армии специалистам. Прошло уже достаточно много времени для того, чтобы личный состав подразделений оценил эффективность деятельности военно-социальных работников, по крайней мере, знал, что подобные специалисты в вооруженных силах есть. Однако 37,8% респондентов указали на отсутствие военно-социального работника в штате их воинской части, причем четверть опрошенных (25,2%) затруднились с ответом, что также является показателем представленности социальных работников в армейских формированиях. Меньше всего о наличии в подразделениях подобных специалистов осведомлены в Восточном округе, в данном случае практически все опрошенные определились с ответом, и только 36,5% отметили, что в их армей-

ском подразделении есть военно-социальный работник. Получается, что чем дальше от центра военный округ, тем меньше возможности решить свои социальные проблемы, обращаясь за помощью к подобному профессионалу.

В ходе исследования была выявлена динамика уровня информированности о наличии в воинской части военно-социального работника в зависимости от года проведения опроса. Так, с одной стороны, военнослужащих, осведомленных о деятельности военно-социального работника, с 2007 года до 2010 года стало в два раза больше (с 25,1% в 2007 году до 52,8% в 2010 году), а с другой – наблюдается противоположная тенденция среди тех, кто затруднился с ответом (с 11,9% в 2007 году до 35% в 2010 году). Возможно, это связано с тем, что респонденты не могут идентифицировать должность военно-социального работника. Военнослужащие, уверенно говорившие о новом специалисте, чаще всего не могли четко связать его деятельность с социальной работой:

Есть, заместитель командира полка по чему-то там... (Николай, 26 лет, старший лейтенант, ракетные войска, Новосибирск);

это наш воспитатель (Александр, 35 лет, подполковник, войска специального назначения, Самара);

это замполит (Илья, 29 лет, капитан, пехота, Шахты);

у нас есть социальный работник, это же юрист (Иван, 36 лет, майор, ракетные войска, Челябинская область);

раньше они были замполитами, сейчас они стали называться психологами (Никита, 36 лет, майор, войска дальней авиации, Воронеж).

Таким образом, респонденты либо путали военно-социального работника с юристом, психологом, воспитателем или замполитом, либо в условиях дефицита ставок или кадров объединяли эти профессии в одну, ведь, как уже говорилось выше, все эти специальности входят в одно ведомство – Отдел по воспитательной работе. Многие информанты о подобной должности вообще не слышали или говорили о том, что ставка занята, но кто конкретно ее замещает и какие функции этот человек выполняет, не ясно.

Военно-социальный работник имеет штабную должность, и у него в подчинении нет личного состава, представленного солдатами срочной службы, что **провоцирует оппозиционность** со стороны командиров подразделений:

Они там у себя варятся, мы у себя. Если приходят к нам данные взять на солдат, то мы даем. А что делают, не знаю. Они ко мне не лезут, а я – к ним (Илья, 30 лет, старший лейтенант, космические войска, Нарофоминск).

С одной стороны, наглядно демонстрируется отсутствие «работы в команде», поскольку наблюдаются тенденции обособленности деятельности различных подразделений. Та ценность, которая была выше обозначена как «уважение», в данном контексте не соблюдается. Расхожая во времена Второй мировой войны, фраза «тыловая крыса» в мирное время трансформируется в «штабную». Это презрительное обращение, как ярлык, приклеивается к тем, кто работает в управленческом аппарате, в том числе и к военно-социальным работникам. Бюрократическая работа, так нелюбимая «боевыми офицерами», воспринимается как не относящаяся к «истинной воинской службе» и перекладывается на штаб.

Таким образом, «новый» специалист воспринимается как докучливый сотрудник, который может начать «лезть» в самый неподходящий момент, его зачастую не рассматривают как необходимого для армии человека, а скорее, как того, кто просто занимает штатную единицу. По мнению нескольких опрошенных военнослужащих, военно-социальный работник если и занимается с личным составом части, то с солдатами, а офицеры и прапорщики не попадают в сферу его деятельности.

Среди рассуждений респондентов о наличии в части военно-социальных работников и их деятельности встречались ответы, в которых так или иначе раскрывается, каким образом данные специалисты выполняют свои профессиональные обязанности. Описывая задачи социального работника, респонденты в основном говорили не о социальных проблемах, а о нарушении прав человека в армии, представляя социального работника как омбудсмена:

Социальный работник ведет расследования всякие. Один нарушает дисциплину, не приходит на работу, социальный работник проводит расследование. От командира части и ниже ведется целое расследование на основании того-то такому-то, нужно занести в дело выговор. Там уже и суд может быть (Виталий, 36 лет, майор, сухопутные войска, Нижний Новгород).


В экспертном интервью военно-социальный работник рассказал, как он проводил расследование о систематическом нарушении трудовой дисциплины одним офицером. В течение двух лет подготавливалось дело об его демобилизации вследствие алкоголизма –

заболевания, полученного в ходе выполнения боевых действий. Благодаря деятельности нашего эксперта, было доказано, что злоупотребление спиртосодержащими веществами – это последствия посттравматического стрессового расстройства, что позволило обрести офицеру статус не преступника, а жертвы, со всеми вытекающими последствиями (пенсия, возможности пройти курс реабилитации, отсутствие в трудовой книжке записей о правонарушениях). В данном случае военно-социальный работник проводил большую работу с членами семьи военнослужащего, с его ближайшим окружением, сослуживцами, командованием, выяснял подробности о военных операциях, в которых принимал участие клиент. Он не только осуществил функцию контроля над соблюдением гражданских прав военнослужащего, но и поддержал имидж профессионала, для которого важнее не формальное исполнение обязанностей, а интересы клиентов.

Еще одной задачей военно-социальных работников является «правовое воспитание военнослужащих» [Настольная книга... 2003. С. 235–236]. Таким образом, по функциональным обязанностям социальные работники сближаются с юристами:

Разъяснения разные проводил, и по поводу правонарушений, и по поводу внешней и внутренней политики (Алексей, 30 лет, старший лейтенант, войска связи, Коломна).

Например, в воинских частях проходят службу представители различных республик и автономных областей Российской Федерации, что усиливает этноконфессиональную напряженность в армейском социуме. Один из принявших участие в опросе социальных работников не просто провел беседы с конфликтующими солдатами и их офицерами, но и организовал достаточно мощную информационную деятельность, пригласив священнослужителей, представляющих разные религиозные течения. Они разъясняли своим подопечным правила совместного прохождения службы, невзирая на особенности религиозной принадлежности. Затем военно-социальный работник пригласил матерей солдат, которые также рассказывали о толерантности, сплоченности и солидарности в воинском коллективе. И, наконец, молодого человека – зачинщика беспорядков – военно-социальный работник

завел в комнату, где сидели жены офицера  и мужа из-за создавшейся обстановки домой не приходили. Они ему все высказали, потом все сразу на спад пошло (Денис, 34 года, майор, артиллерия, Саратов – воспоминания о службе на Северном Кавказе).

В данном примере военно-социальный работник выступил координатором, он, помимо информирования военнослужащих о проблемах обеспечения социальных прав в полиэтническом коллективе, привлек различные ресурсы для минимизации напряженности.

Многие информанты рассказывали о том, что военно-социальный работник **совмещает** функции юриста, поскольку он *«сидит в кабинете, читает умные книжки про законы и периодически в командировки уезжает, то в суд, то еще куда-нибудь»* (Егор, 29 лет, старший лейтенант, ракетные войска, Новосибирск). Как и омбудсмены, социальные работники в армии могут обратиться в армейскую структуру с просьбой провести расследование, если есть сигнал о том, что права военнослужащих нарушаются, однако принимаемые решения носят лишь рекомендательный характер [Полт, 1999. С. 76]. Функциональные обязанности военно-социальных работников позволяют им «привести в активное действие механизм реализации законодательства о социальной защите военнослужащих и обеспечивать тем самым реализацию целей и задач государственной военно-социальной политики» [Корякин, 2005. С. 369].

Судя по ответам респондентов, военно-социальная работа комбинирует в себе две функциональные траектории: первая связана с проблемами нарушения прав человека, когда социальный работник фактически представляет интересы офицеров или солдат в суде; вторая – с воспитанием политически грамотного военнослужащего, что отсылает нас к советскому институту замполитов, чьи задачи частично были переняты социальным работником.

Дилеммы профессионализма военно-социального работника

В современной социологии профессий накоплен достаточно большой арсенал объяснений феномена профессионализма [Сакс, Олсоп, 2003]. Так, в рамках таксономического подхода авторы «теории черт» и социологи-функционалисты сосредоточили свое внимание на характеристиках уникальности. **В сфере разделения труда возникли** идеи интеракционистов о профессии как социальном ярлыке. Неомарксисты рассматривали профессиональные группы в контексте производственных отношений. Последователи М. Фуко считали, что профессии и государство едины, поскольку экспертиза стала институционализированной и внутренне присущей самому управлению. Наконец, **самый популярный на сегодняшний день** неовеберианский подход фокусирует внимание на профессии через монополизм определенных групп на рынке труда, юридически за-

крепленный государством. Дж. Эветтс, проанализировав все эти подходы, пришла к выводу, что профессионализм представляет собой ценность, способствующую взаимной поддержке, управлению, доверию клиентов, автономии действий профессиональных групп [Эветтс, 2009. С. 130]. В то же время это – система аргументов, оправдывающая профессии как социальные институты по воспроизводству власти и доминирования профессионалов [Романов, Ярская-Смирнова, 2011. С. 65].

В современных условиях наблюдаются существенные изменения в области идеологии профессионализации, касающиеся принципов государственного управления (авторитет); менеджмента (легитимация); экстерналиных форм регулирования (престиж, статус, власть, доминирование); аудита и оценки (компетенции, знания); задач и показателей деятельности (идентификация и культура труда); финансового контроля (уважение и доверие); компетенции, индивидуализма и стратификации (коллегиальные отношения и юридическая конкуренция) [Evetts, 2012]. Большинство перечисленных изменений коснулись и военно-социальной работы. Они могут быть представлены не только в виде динамических процессов, но и как мифы, которые можно разоблачить, и как дилеммы, не имеющие однозначного решения.

Дилемма «особые знания или жизненный опыт»

Одним из важнейших атрибутов, определяющих уровень профессионализма социальных работников, является наличие специальных навыков, знание теоретических основ, умение использовать их в решении проблем клиентов. Комплекс научных, сертифицированных знаний необходим для профессионала, который оказывает помощь своему клиенту зачастую в условиях непредсказуемости и неопределенности [Романов, Ярская-Смирнова, 2011. С. 67]. В своем исследовании мы затронули не только уровень информированности о деятельности военно-социальных работников, но и проблемы наличия образования по социальной работе у военнослужащих, замещающих данные должности. Интересно, что из тех, кто положительно ответил на вопрос о наличии должности военно-социального работника в части, только 25,5% отметили профессиональную подготовку данного специалиста, остальные либо указали на то, что военно-социальный работник прошел подготовку на обычных курсах, либо не знают о его профессиональном статусе.

К сожалению, наличие в части должности военно-социального работника, не означает того, что ее занимает специалист. Его обязанности начинают выполнять люди, не имеющие для этого необхо-

димых знаний и навыков, однако нуждающиеся в продвижении по карьерной лестнице. Учитывая, что должность офицерская, то ее можно использовать для накопления стажа, необходимого для получения воинского звания с последующим продвижением по службе:

Да, у нас есть военно-социальный работник, но он – бывший командир второго взвода. Он хочет поступать в академию, поэтому ему нужно было занять данную должность. Я не хотел бы с ним делиться своими проблемами. Что он мне может сказать, чем помочь. Он такой же, как и я... (Сергей, 31 год, капитан, внутренние войска, Москва).

Данный пример не исключителен, он показывает общую практику использования должностей для роста статусных позиций военнослужащих. В связи с такой трактовкой профессиональные навыки по социальной работе не имеют особой ценности, образовательный капитал не срабатывает, важно только наличие вакантного места для замещения на два-три года.

Иногда принадлежность к «воинскому братству» подменяет смысл профессии социального работника. Так, во время интервью, один из таких экспертов сказал:

Я прослужил в этой воинской части несколько лет. Я знаю все армейские законы и традиции лучше, чем кто бы то ни был. Мне не нужно проходить специальное обучение, чтобы быть психологом или социальным работником. Я и так понимаю солдат достаточно хорошо... (Олег, 35 лет, капитан, внутренние войска, Московская область).

Данное высказывание вновь маркирует размытость профессиональных компетенций социальных работников и психологов, поскольку, по мнению нашего информанта, подобные должности может занимать военнослужащий, имеющий опыт работы с личным составом, а не профессионал со специальной подготовкой. «*Понять солдат*» – вот главная задача такого специалиста, все остальные функции военно-социальных работников автоматически аннулируются. Так зачем получать высшее образование по социальной работе, если можно, используя свой командирский опыт, продержаться в должности необходимое время для дальнейшего обучения военной профессии, например в Военной академии Генерального штаба Вооруженных Сил Российской Федерации.

В реальности данный военнослужащий может использовать в своей практике только личный жизненный опыт. Подобные специалисты при работе с солдатами и офицерами не в состоянии при-

менять методы и приемы, находящиеся в арсенале профессиональных социальных работников. Иллюзорность компетентности в решении социальных проблем в армейской среде формируется и общественным мнением, поскольку, как уже говорилось выше, военнослужащие в большинстве своем затрудняются назвать прямые функциональные обязанности социальных работников, а решением возникающих проблем занимается либо командир, либо сами респонденты.

В связи с этим девальвируется и значение альтруизма профессионалов, благодаря которому военно-социальные работники должны в первую очередь заботиться о своих клиентах, а не о личных благах. Значимость деятельности социального работника в армии фактически редуцируется до уровня полигона для карьерного продвижения, становясь фактически «лифтом вертикальной социальной мобильности» [Сорокин, 1992. С. 393], предоставляя офицеру возможности, в том числе для поступления в академию с последующими преференциями. Кроме того, бытует миф о том, что только военные могут решать социальные проблемы сослуживцев, ведь они по опыту и сроку службы достаточно компетентны. При этом активизируется дилемма профессионализма военно-социальных работников, которые пытаются разделить ответственность между гражданскими и военными специалистами.

Дилемма «гражданские или военные социальные работники»

В России эта тема слабо освещается, хотя должна была бы стать логичным продолжением масштабного реформирования Вооруженных Сил Российской Федерации, основными задачами которого являются: реорганизация военно-административной структуры, сокращение численности, модификация системы подготовки резервистов, гуманизация условий прохождения службы по призыву, перевод на аутсорсинг (обслуживание гражданскими организациями) системы обеспечения вооруженных сил. В данном контексте офицерская должность военно-социального работника вполне оправданно попадает в список специальностей, подлежащих «распогони-ванию», и встраивается в новую модель гражданско-военных отношений, обеспечивающую субъективный и объективный гражданский контроль [Feaver, 1996]. Однако возникают существенные трудности, мешающие бесконфликтной трансформации статуса военных социальных работников в статус гражданских специалистов.

С одной стороны, учитывая, что социальный работник – это не просто специалист, помогающий своим клиентам разрешать различные социальные проблемы, но и защитник прав, провозгла-

шающий принципы гуманизма и человеколюбия, логичным было бы предположить, что в армии это должен быть гражданский человек, который не зависит от воли командования воинским подразделением. Однако, с другой стороны, армейская субкультура требует жесткого подчинения и субординации, темпорального контроля, ориентации на сплоченность коллектива, что достигается путем формирования идентичности военного и своеобразной оппозиционности гражданскому миру. Исходя из такой логики, гражданский социальный работник в армии – это представитель противоположной стороны, к которому нет доверия, который может, не зная специфики воинской службы, разрушить целостность системы.

Кроме того, социальные работники в армии должны обладать особыми личностными качествами, подходящими к **специфическим** условиям воинской службы, реально и потенциально сопряженными с различного рода конфликтами, а также пониманием армейской субкультуры, характеризующейся специфическими нормами и правилами [Певень, Шишканов, 2002. С. 94]. Подобным требованиям в первую очередь будет отвечать представитель армейского социума, имеющий опыт воинской службы. Социальные работники официально не участвуют в боевых операциях, однако их могут откомандировать в места дислокации воинских подразделений для работы с личным составом, что практически невозможно сделать в случае, если сотрудник является гражданским лицом. Офицеры по социальной работе регулярно проходят службу в районах боевых действий, оказывая услуги по поддержанию психического здоровья солдатам, морякам, авиаторам и морским пехотинцам, которые ведут войну и часто нуждаются в подобной помощи [Simmons, Rycraft, 2010. P. 10]. В связи с этим военные, занимающиеся социальной работой, получают бонусы в виде более высокого, по сравнению с гражданским персоналом, денежного содержания, различные льготы, возможности дополнительного образования, что также является поводом протеста при смене статуса военного на статус гражданского специалиста, особенно после значительного увеличения материального содержания военнослужащим. Ликвидация различного рода преференций социальным работникам в армии как офицерам значительно снижает престижность данной профессии в вооруженных силах и нивелирует желание служить в городках компактного проживания, закрытых воинских частях, например районов Крайнего Севера, и, конечно, **находятся** в непосредственной близости от мест боевых действий.

Офицеры по социальной работе обеспечивают социально-психологическую поддержку военнослужащим на территории армейских формирований, что, в принципе, исходя из перечня функ-

циональных обязанностей, должно быть достаточно эффективным, но имеет ряд ограничений. Во-первых, используя только военные сервисы, военнослужащие и члены их семей могут оказаться в «искусственной изоляции», находясь в неведении о ресурсах социальной политики в гражданском социуме. Во-вторых, некоторые военнослужащие испытывают угрозу для своего дальнейшего карьерного роста, поскольку обращение к военным социальным работникам встраивается в систему «тотального института», активизирует механизм «паноптикона», автоматизирующий властные проявления через надзор и контроль. Основу армейской подготовки составляет военная дисциплина, выступающая средством единства, которая «координирует навыки солдат, ускоряет движение, умножает огневую мощь, увеличивает обороноспособность» [Фуко, 1999. С. 296], не подвергая сомнению любые действия власти. В подобной функциональной рамке военнослужащий, обратившийся за помощью, уже показывает свою слабость, разрушает принцип единства, особенно если его проблема связана с нарушением гражданских прав.

Принимая во внимание то, что практически все военно-социальные работники в российской армии подчиняются тем же командирам, что и их сослуживцы, наблюдается явное ограничение возможностей отстаивать права людей, так или иначе нарушаемые вышестоящими военнослужащими: «*Они выполняют приказы командира. Замять или разобраться с каким-нибудь делом, или еще что-то*» (Игорь, 27 лет, старший лейтенант, танковые войска, Чита). В результате теряется кредит доверия к «профессионалам», а солдаты и офицеры привыкли решать свои проблемы самостоятельно, не обращаясь к социальным работникам, чья квалификация и возможности вызывают большие сомнения. В-третьих, частая смена места жительства, свойственная военнослужащим, провоцирует разрыв связей с гражданским сообществом, актуализирует проблему установления новых контактов, вызывает ограничения доступа к общественным ресурсам [Savitsky, Illingworth, DuLaney, 2009. P. 329].

Таким образом, следуя перспективе формирования эффективных гражданско-военных отношений и переходу от тотального военного управления к увеличению гражданского контроля над армией, как раз гражданский военно-социальный работник будет представлять собой своеобразного омбудсмена, который отстаивает права человека, независимо от того, кем он является по должности или по званию. Полный нейтралитет в отношении армейской субординации может улучшить социальную ситуацию в воинских коллективах. Военно-социальные работники должны быть независимыми

экспертами, которые не боялись бы реакции командования за свои действия. Однако, учитывая сложные условия службы, сопряженные порой с участием в боевых действиях, логично было бы оставить военно-социальным работникам ряд предпочтений, которыми наделяются офицеры.

* * *

Практическая социальная работа в воинских формированиях имеет свою историю, занимает особое место в структуре гражданско-военных отношений. Институт социальной работы призван защищать гражданские права, быть независимым от воли командования, отстаивать принципы гуманизма, однако милитаризм диктует свои требования, которые кардинальным образом отличаются от основных позиций, провозглашенных социальными работниками. Кроме того, успешной профессионализации военно-социальной работы мешают барьеры, связанные с частичной потерей альтруизма как одного из важных критериев эксклюзивных профессиональных групп; низким уровнем доверия со стороны военнослужащих как основных клиентов; сложностями специального образования, основанных мифом об опыте службы в армии, заменяющем компетентный подход. Несмотря на это, специалисты по военно-социальной работе осуществляли достаточно большой объем работы по защите гражданских прав представителей военного социума, поэтому их сокращение из воинских частей, по сути, закрывает доступ гражданского общества к контролю над деятельностью силовых структур. В связи с этим представляется необходимым восстановление института военно-социальной работы, благодаря которому будут созданы условия для успешной самореализации служащих российских вооруженных сил. Необходим пересмотр миссии социальных работников в армии, поскольку на современном этапе реформирования вооруженных сил они отнюдь не являются проводниками социальной политики в воинских формированиях, а выступают неким связующим звеном между командованием части и как государственными (например, органы правопорядка, институт правосудия), так и некоммерческими (например, «Комитет солдатских матерей») организациями.

Список источников

Антонченко В. Проблемы предупреждения воинской преступности // Вестник Калининградского юридического института МВД России. 2009. № 2 (18). С. 31–37.

Богомолов Г.С. Модель подготовки курсантов к военно-социальной работе в подразделении // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. Сер. Гуманитарные науки. 2006. № 3. С. 116–119.

Главная цель – забота о человеке: интервью с А.А. Башлаковым // Российское военное обозрение. 2008. № 9 (56) // <http://www.coldwar.ru/rvo/092008/glavnaja-cel-zabota-o-cheloveke.php>.

Глушков Ю. Проблемы развития военно-социальной работы с военнослужащими по призыву в Вооруженных Силах Российской Федерации // Вестник Мурманского государственного технического университета. 2011. Т. 14. № 4. С. 868–879.

Глушков Ю.Ю. Теоретико-методологические подходы к изучению военно-социальной работы с военнослужащими ВМФ РФ // Морской сборник. 2011. № 8. С. 46–51.

Корякин В.М. Правовое обеспечение военно-социальной политики Российской Федерации: дисс. ... д-ра юрид. наук. М., 2005.

Корякин В.М. Правовые основы военно-социальной работы в Вооруженных Силах Российской Федерации // Военное право: антология диссертаций. М.: За права военнослужащих, 2011. Ч. II. С. 145–149.

Корякин В.М., Певень Л.В. Стратегия социального развития Вооруженных Сил России – путь к качественному изменению военно-гражданских отношений // Право в Вооруженных Силах. 2008. № 1. С. 2–11.

Липский И.А. Военно-социальная работа на уровне человека // Армия и общество. 1998. № 1. С. 84–95.

Луговая О.М. Региональные особенности социально-психологической работы с военнослужащими и их семьями // Вестник Ставропольского государственного университета. 2010. № 71. С. 188–195.

Настольная книга войскового психолога, офицера по организации общественно-государственной подготовки и военно-социальной работы. М.: За права военнослужащих, 2003.

«Об органах воспитательной работы Вооруженных Сил Российской Федерации». Приказ № 226 от 6 июля 1995 г. // Правовая система нового поколения «Референт» // <http://www.referent.ru/1/79563>.

Отмена набора 2010–2011 // Сайт Военного университета: Место встречи военных гуманитариев // http://vumo.su/index.php?option=com_content&view=article&id=75:-2010-2011&catid=35:2010-08-30-09-24-43&Itemid=41.

Певень Л.В., Шишканов А.И. Состояние и перспективы решения социальных проблем военнослужащих // Социологические исследования. 2002. № 5. С. 88–95.

Полт П. Наблюдения омбудсмена: соблюдаются ли конституционные права военнослужащих срочной службы? // Гражданин в военной форме. Будапешт: Ин-т конституционной и правовой политики; Ин-т «Открытое общество», 1999. С. 75–81.

Профессиональный имидж социальной работы и роль СМИ в повышении ее престижа: информационно-аналитический отчет / под ред. Ю.Р. Вишневого. Екатеринбург: УГТУ–УПИ, 2009.

Разов П.В. Социальная защита граждан, уволенных с военной службы, как социальный институт // Армия и общество. 2010. № 3. С. 57–60.

Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Идеологии профессионализма и социальное государство // Антропология профессий, или Посторонним вход разрешен / под ред. П. Романова, Е. Ярской-Смирновой. М.: ООО «Вариант»; ЦСПГИ, 2011. С. 64–82.

Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Три типа знания в социологии профессий // Социальная динамика и трансформация профессиональных групп в современном обществе / под ред. В. А. Мансурова. М.: Изд-во Ин-та социологии РАН, 2007. С. 12–32.

Рыков С.Л. Инновационные подходы к феминологической подготовке военно-социальных работников по профессиональному воспитанию военнослужащих-женщин российской армии // Инновации в образовании. 2002. № 3. С. 63–68.

Рыков С.Л. Правовая защищенность военнослужащих-женщин в рамках профессиональной подготовки социальных работников // Право и образование. 2001. № 1. С. 99–102.

Сакс М., Олсон Дж. Социология профессий: государство, медицина и рынок в Великобритании // Профессиональные группы интеллигенции / отв. ред. В.А. Мансуров. М.: Изд-во Ин-та социологии РАН, 2003. С. 79–104.

Смирнов А.И. Женщины на военной службе: новые возможности и социальные права. М.: Центр общечеловеческих ценностей, 2000.

Сорокин П.А. Социальная стратификация и мобильность // Человек. Цивилизация. Общество / под ред. А.Ю. Соколова. М.: Политиздат, 1992.

Судаков А.Ю. Военно-социальная работа в системе социальной защиты военнослужащих // Вестник ПАГС. 2009. № 1 (18). С. 147–152.

Сыкеева И.Н. Взаимодействие специалиста по социальной работе с семьями военнослужащих как одно из слагаемых успеха в профессиональном становлении // Известия Института инженерной физики. 2009. № 13. С. 76–79.

Торохтий В.С. Психология социальной работы с семьей. М.: ЦСП РАО, 1996.

Фуко М. Надзирать и наказывать. Рождение тюрьмы. М.: Ad Marginem, 1999.

Щеглова Е.С. Применение моделей социальной работы в процессе реабилитации военнослужащих – участников боевых действий и членов их семей // Актуальные проблемы социальных и гуманитарных наук. Саратов: КУБиК, 2012. С. 175–180.

Эеттс Дж. Новые вызовы доверию и профессионализму // Свободная мысль. 2009. № 11. С. 127–142.

Юрченко Ю.П. Институционализация военно-социальной работы в Вооруженных Силах Российской Федерации и ее особенности // Сборник научных статей адъюнктов. М.: Воен. ун-т, 2000.

Ярская-Смирнова Е.Р. Профессионализация социальной работы в России // Социологические исследования. 2001. № 5. С. 86–95.

Abbott A. The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor. Chicago: The University of Chicago Press, 1988.

Evetts J. Professionalism in Turbulent Times: Changes, Challenges and Opportunities // Paper presented at the Propel International Conference, Stirling, 2012 // <http://www.propel.stir.ac.uk/downloads/JuliaEvetts-FullPaper.pdf>.

Feaver Peter D. The Civil-Military Problematique: Huntington, Janowitz, and the Question of Civilian Control // Armed Forces and Society. 1996. № 2 (23). P. 149–178.

Frazier J. The Military Profession: What Happens When Values Collide? Strategy Research Project. Carlisle Barracks: U.S. Army War College, 22 March 2006. (AD-A449-655) // <http://handle.dtic.mil/100.2/ADA449655>.

Millerson G.L. The Qualifying Association. London: Routledge&Kegan Paul, 1964. Цит. по: Ярская-Смирнова Е.Р. Профессионализация социальной работы в России // Социологические исследования. 2001. № 5. С. 86–95.


Savitsky L., Illingworth M., DuLaney M. Civilian Social Work: Serving the Military and Veteran Populations // Social Work. 2009. № 54 (4). P. 327–339.

Simmons C.A. & Rycraft J.R. Ethical Challenges of Military Social Workers Serving in a Combat Zone // Social Work. 2010. № 55 (1). P. 9–18.

«Социальный рекламист»: становление новой профессии в социальном государстве

Виктория Антонова, Анастасия Кисурина

Как известно, «мир профессий изменчив и разнообразен» [Романов, Ярская-Смирнова, 2009. С. 26], постепенное исчезновение одних, появление новых и маргинализация третьих происходит на наших глазах, однако заметить, измерить и проинтерпретировать эти изменения часто непросто. В настоящей статье предпринимается попытка с использованием неовеберовской парадигмы оценить, можно ли говорить о процессе профессионализации группы специалистов, занимающихся социальной рекламой. Исследование, которое было положено в основу настоящей статьи, можно отнести к разведывательному. Его эмпирическую базу составили десять интервью с организаторами и участниками фестивалей социальной рекламы, прошедшими в Москве за последние два года.

Такое направление рекламной деятельности  как социальная реклама в последнее время начинает приобретать популярность. Вокруг этого феномена появляются и развиваются новые практики, например разнообразные фестивали и конкурсы социальной рекламы. Более того, формируется группа профессиональных «рекламистов» («рекламщиков»), которые занимаются изучением, созданием и распространением именно социальной рекламы, а также организацией и проведением сопутствующих мероприятий – фестивалей и конкурсов.



Важно упомянуть, что основная масса существующих исследований в сфере рекламы имеет маркетинговый характер и чаще всего относится к изучению ее эффективности с точки зрения выполнения основных функций и воздействия на потребителя, при этом значимые социологические исследования как феномена рекламы, так и профессиональной группы рекламистов найти довольно трудно.

Среди последних таких проектов упомянем исследование заработных плат сотрудников рекламных агентств, проведенное в 2011 году Ассоциацией коммуникационных агентств России (АКАР) [Итоги исследования заработных плат... 2011] и совместное отраслевое исследование АКАР и ВЦИОМ «Рейтинг высших учебных заведений, готовящих специалистов в сфере рекламы» в 2008–2009 годах [Закончено... 2009]. Целью исследования было создание независимого рейтинга учебных заведений, осуществляющих подготовку специалистов для рекламной индустрии, и выработка единых стандартов подготовки специалистов этой отрасли. Тогда же были проанализированы особенности отбора молодых специалистов-рекламистов при трудоустройстве и специфика их подготовки в вузах [Рейтинг высших учебных...].

Прежде чем более пристально рассмотреть возможную профессионализацию социальных рекламистов, обратимся к некоторым теоретическим трактовкам понятия «социальная реклама», которое в определенной степени ведет свою историю от понятия «пропаганда». В середине XX века о пропаганде писал, например, Г. Блумер, определяя ее как «умышленно спровоцированную и направляемую кампанию с целью заставить людей принять данную точку зрения, настроение или ценность» [Blumer, 1951. С. 192]. Пропаганда, по мнению Г. Блумера, функционирует с целью формирования мнений и суждений не на основе достоинств данного предмета, а главным образом играя на эмоциональных установках и чувствах. Ее цель заключается в навязывании определенной установки и/или ценности, которая начинает восприниматься людьми как нечто естественное, истинное и подлинное и, следовательно, как нечто такое, что выражается спонтанно и без принуждения.

Исходя из вышесказанного, можно трактовать пропаганду с позиции социальной коммуникации. В свою очередь, Г. Лассуэлл предложил ставшую классической модель процесса коммуникации, которая рассматривается по мере ответа на вопросы: «кто сообщает? – что? – по какому каналу? – кому? – с каким эффектом?» [Гнатюк, 2004]. В данной модели присутствует пять компонентов коммуникативного процесса: «коммуникатор – сообщение (информация) – канал передачи – коммуникант (аудитория) – обратная связь». Пропа-

ганда в данном случае занимает место сообщения или информации, которая доносится воспринимающей ее публике.

О понятии «социальная реклама» заговорили относительно недавно, большая часть исследований до настоящего времени была посвящена более широкому понятию – «рекламе». Немало исследований, связанных с рекламой, можно обнаружить в современных социологических теориях. Например, книга Б.З. Докторова «Реклама и опросы общественного мнения в США: История зарождения. Судьбы творцов», в которой реклама «трагуется как один из важнейших элементов системы отношений между производителем и потребителем, а изучение общественного мнения – как существенная часть американской демократии» [Докторов, 2008. С. 5]. В.П. Коломиец рассматривает рекламу как «механизм трансляции культурных символов и идей, которыми коммуникативные институты снабжают современное общество» [Коломиец, 1997. С. 29].

Среди современных западных теоретиков, изучающих рекламу, можно выделить, например, К.Л. Бове и У.Ф. Аренс, которые рассматривают очень широкий круг вопросов, касающихся рекламы, начиная с социально-правовых аспектов рекламной деятельности и заканчивая примерами творчества в составлении рекламных текстов [Бове, Аренс, 1995. С. 704]. Э. Гренвальд и Левитт в работе «Audience Involvement in Advertising: Four Levels» [Greenwald, 1984] изучают восприятие рекламы публикой (аудиторией).

Кроме того, следует обратить внимание на работу Т. Адорно, который в книге «The Cultural Industry» [Adorno, 2001. С. 2010] описывает «потребительский фетишизм». Он говорит о существовании некоторых идеальных конструкторов, идеальных типов, которые создаются в рекламе и после чего транслируются в общество, воспринимающее их как нечто естественное, общепринятое. Социальная реклама как особый вид коммуникации строится как раз на подобных принципах.

Дефиницию именно социальной рекламы, подчеркивая ее гуманистическую направленность, дают, например, В.В. Ученова и Н.В. Старых. Они отмечают, что это явление есть «один из потоков массовой информации, который ориентирован на гуманизацию общественных отношений» [Ученова, Старых, 2006. С. 304]. Подобное определение социальной рекламы приводит и Г.Г. Николайшвили, утверждая, что социальная реклама – это «вид коммуникации, ориентированный на привлечение внимания к самым актуальным проблемам общества и к его нравственным ценностям» [Николайшвили, 2008. С. 191]. Предназначение социальной рекламы, по ее мнению, заключается в гуманизации общества, формировании мораль-

ных ценностей, а миссия – в изменении поведенческих моделей в обществе.

Если социальная реклама как особое направление рекламной деятельности в последнее время начинает утверждаться в поле профессиональной дискуссии социологов [Николайшвили, 2011. С. 173–192], то отдельного внимания социальным рекламистам пока не уделяется. Вместе с тем поскольку налицо приобретение социальной рекламой все большей популярности, а также развитие и активизация фестивалей и конкурсов социальной рекламы, то попытка хотя бы схематично проанализировать профессиональную группу социальных рекламистов с позиций неовебериянского подхода представляется нам вполне уместной. В этом контексте изучение социальных рекламистов в России с точки зрения социологии профессий позволит, например, узнать: происходит ли процесс профессионализации? с какими ограничениями сталкиваются представители этой профессиональной группы, чтобы повысить свой статус в социально-профессиональной структуре? какую идеологию профессиональной группы формируют и продвигают?

Что же представляют собой социальные рекламисты как профессиональная группа, обладающая специфическими знаниями, и могут ли быть эти ресурсы трансформированы в социальный престиж?

Надо сказать, что подготовка специалистов с высшим профессиональным образованием по специальности «Реклама» началась в России с 90-х годов XX столетия, и одним из первых в 1995 году открыл набор на эту специальность Московский гуманитарный университет (Институт молодежи). При участии Российской ассоциации рекламных агентств и корпорации «Специальная инициатива» в Институте молодежи был открыт факультет рекламы. Здесь же создавали первый Государственный образовательный стандарт, получив социальный заказ от рекламной индустрии и изучив зарубежный опыт подготовки специалистов в сфере рекламы [Факультет рекламы...]. Такое направление обучения оказалось достаточно востребованным, потому что все большее количество компаний, особенно представители крупного бизнеса, начинали, наконец, осознавать известный лозунг «реклама – двигатель торговли». Согласно данным ВЦИОМ, существенный рост количества вузов, которые готовят специалистов по специальности «Реклама», наметился начиная с 1996 года. Так, 42% вузов начали подготовку специалистов именно в этот период. Можно предположить, что кризис 1998 года замедлил этот процесс, поскольку для бюджетной сферы его последствия были наиболее ощутимы. В 2000 году фактически удалось

выйти на докризисный уровень, но количество вузов, осуществляющих подготовку специалистов по специальности «Реклама», стало сокращаться, и к 2003 году ситуация стабилизировалась на уровне 2%. Как видим, налицо значительное «сворачивание» подготовки профессиональных рекламистов и перевод этой специальности в разряд почти дефицитных. Более того, если в 2006 году основное количество вузов, имеющих подобную специальность (46%), поддерживало численность бюджетных мест от 11 до 30, то в 2007 году в большей части вузов (50%), имеющих бюджетные места, количество таковых не превышало 20 мест. Вместе с тем и на платные места в течение последних лет сохраняется конкурс от 2 до 6 человек на место в зависимости от вуза и количества мест [Рейтинг высших учебных...].

Судя по сложившейся ситуации, государственная поддержка развитию профессии рекламщика не оказывается. Пополнение профессиональных кадров в этой сфере происходит в основном за собственный счет желающих получить указанную профессию, а также при непосредственной финансовой поддержке ряда организаций и предприятий бизнеса, вкладывающих средства в подготовку будущих молодых специалистов, которые вырастут в профессионалов индустрии рекламы.

Очевидно, что несуществующая пока профессия «социальный рекламист» не входит в «Государственный реестр профессий рабочих и должностей служащих» [Общероссийский классификатор... 2006], однако в нем уже встречается упоминание профессий, непосредственно связанных с рекламой, например рекламный агент, заведующий/начальник рекламно-информационным отделом, менеджер по рекламе.

В целом на сегодняшний день вузы значительно диверсифицировали программы подготовки по специальности «Реклама». В ходе проведенного ВЦИОМ исследования было выявлено 18 учебных программ подготовки студентов по такой специальности. Большая часть этих программ исполняются в небольшом количестве вузов. Наибольшее распространение получили пять программ подготовки:

- «Маркетинг в рекламе». Эта программа существует в 41% опрошенных вузов;

- «Менеджмент в рекламе» – 31%;

- «Основы рекламы» – 28%;

- «Дизайн рекламы» – 21%;

- «Связи с общественностью» (15%) и «Массовые медиакоммуникации в рекламе» (13%).

Как можно видеть, программы, непосредственно связанной с социальной рекламой, мы в списке не находим, хотя, можно ожидать, что небольшие разделы образовательной программы, связанные с этим отдельным направлением рекламы, содержатся практически во всех программах.

Это предположение подтверждается, например, наличием учебника «Социология рекламной деятельности» [Томбу, 2011. С. 240], изданного в 2011 году и предназначенного всем, изучающим рекламу. В учебнике в разделе «Человек – реклама – общество» есть параграф «Ценностная природа социальной рекламы». Здесь мы находим описание принципиальных отличий социальной рекламы от других ее видов, а также очень важную информацию о том, что заказчиками социальной рекламы в соответствии с законом «О рекламе» [Федеральный закон... 2006] «могут быть только те организации, деятельность которых не связана с получением прибыли (различные общественные организации, ассоциации, объединения, движения, учреждения образования и здравоохранения, культуры и искусства, неполитические объединения граждан. Основным заказчиком социальной рекламы является государство» [Томбу, 2011. С. 84].

В связи с вышесказанным можно предположить, что профессиональная подготовка социальных рекламистов, если потребность в таких профессионалах будет актуальной, должна производиться только при государственной поддержке, то есть на бюджетных местах вузов. Однако, как мы видели, ситуация на рынке образовательных услуг складывается как раз обратным образом. То есть можно сказать, что на сегодняшний день социальные рекламисты, по факту являющиеся профессионалами, производителями и продвигающими именно этот особый вид рекламы, в отличие от коммерческой, не оформились еще в особую профессиональную группу, у которой есть уникальный набор знаний, компетенций и навыков, поддержанный образовательными стандартами и воспроизводимый в институтах высшего образования. Говорить о социальном престиже профессии «социальный рекламист» тоже пока не приходится.

Теперь рассмотрим, как обстоит дело у социальных рекламистов с тем имиджем, публичным образом, который для успешной профессионализации должен транслировать значимую степень альтруизма, служения обществу и который в случае профессиональных групп строится на утверждении собственных компетенций и знаний [Мансуров, 2009. С. 36–46].

Альтруистические ценности профессиональной деятельности социальных рекламистов заложены в самой сути социальной рекламы, которую мы разбирали выше. Социальная реклама пропаганди-

рует общезначимые ценности, рассчитана на широкий круг людей, при этом обращается к каждому человеку как к личности, а не как к потребителю [Томбу, 2011. С. 84]. Поскольку социальная реклама, будучи отличной от рекламы коммерческой, требует специальных публичных площадок для представления, свое применение социальные рекламисты находят, помимо коммерческих рекламных агентств и университетов, на фестивалях социальной рекламы. Кроме того, что фестивали привлекают внимание к различным социальным проблемам, они еще выполняют образовательную функцию для студентов соответствующих факультетов и специальностей, будущих рекламистов, активно вовлекаяющихся в фестивальные проекты на базе вузов. Количество таких фестивалей в России небольшое – около 20 и функционируют они в различных городах России.

Утверждать профессиональные компетенции социальные рекламисты также могут в организациях, целенаправленно разрабатывающих социальную рекламу, однако таких организаций единицы. Как рассказала нам руководитель АНО «Лаборатория социальной рекламы», президент фестиваля социальной рекламы «Лайм»:

Мы – единственное агентство в России (Лаборатория социальной рекламы. – Прим. авт.), которое занимается исключительно социальной рекламой. И нам очень трудно выживать на рынке (интервью 1).

Заказчиками Лаборатории социальной рекламы выступают в основном различные некоммерческие организации и фонды, которые существуют на гранты. В последнее время бизнес-организации стали проявлять интерес к социальной рекламе и выступать в роли ее потребителя. Например, Ситибанк, входящий в состав City Group и декларирующий приверженность принципам корпоративной социальной ответственности, вовлекает студентов в социально-ориентированную деятельность и в участие в функционировании некоммерческих организаций. В результате студенты создают свои проекты по социальной рекламе, которые размещаются в различных регионах РФ. Еще одним потребителем проектов по социальной рекламе является государство, выступающее, например, в лице министерств.

Процесс выбора коллег и преемников уже «устоявшимися профессионалами» и включения их в профессиональную деятельность проявляется в фестивальной деятельности, организуемой рекламистами. Здесь обычно можно видеть работающими вместе «младшее» и «старшее поколение» профессионалов. «Младшее поколение» представлено студентами-рекламистами, выполняющими

более простую, рутинную работу. «Старшее поколение» профессионалов – это более взрослые люди, которые занимаются организацией процесса, налаживают контакты с другими экспертами в области социальной рекламы и руководят «младшими» сотрудниками.

«Младшее поколение» вовлекается в процесс непосредственного создания социальной рекламы, то есть «рекрутирование в профессию происходит во время учебы в университете» [Сафонова, 2005. С. 291]. Студента обучают и дают возможность самому вносить новые идеи в уже имеющееся знание. Особенно четко это проявляется на фестивалях социальной рекламы, где молодым студентам-рекламистам дают возможность проявлять инициативу, предлагать свои идеи, формировать профессиональные компетенции:

...Мы тоже говорили свои «фи» и к нему прислушивались. Иногда даже мы выдвигали идеи, а их уже там топ-менеджмент до-рабатывал, чтобы это работало правильно (интервью 2).

Таким образом, студенты постепенно становятся членами профессионального сообщества, приобщаясь к идеологии группы, к профессиональной этике.

Вместе с тем, как можно видеть, еще рано говорить о том, что социальные рекламисты смогли презентовать себя как высококомпетентную и уважаемую профессиональную группу. Очевидно, это связано как со спецификой заказчиков социальной рекламы, с одной стороны, так и с особенностями ее потребителей, с другой. Вероятно, это происходит потому, что социальная реклама, согласно законодательству, в подавляющем большинстве случаев работает «на» и «с» некоммерческими, благотворительными организациями, которые редко имеют серьезный вес в российском обществе, а в случае взаимодействия с государством – низкий уровень доверия ему. Кроме того, значительная озлобленность общества против власти предрасполагает тем более играть не в пользу профессионализации социальных рекламщиков.

Продолжая анализ профессиональной группы социальных рекламистов с позиций неовеберизма, рассмотрим, работают ли в этом случае практики социального закрытия [Мансуров, 2009. С. 42–43].

Ядро профессиональной группы социальных рекламистов сейчас составляют люди, получившие различное образование. Помимо тех, кто получил образование по специальности «Реклама», существует значительный пласт людей, получивших маркетинговое, социологическое, режиссерское, журналистское, политологическое, редакторское и экономическое образование. Именно эти профес-

сионалы в настоящее время обучают студентов рекламных специальностей. Это объясняется недавним открытием образовательных программ в области рекламы и появлением профессиональной группы рекламистов. По данным исследования ВЦИОМ, в 2008 году практический опыт работы в рекламе имели только 43% преподавателей рекламных отделений [Рейтинг высших учебных...]. Таким образом, в настоящее время еще не создалась та критическая масса профессионалов – социальных рекламистов, которая могла бы диктовать свои условия на рынке труда и задавать тон в стандартизации соответствующего образования. Как мы уже отмечали выше, позитивное воздействие на данную ситуацию оказывает как диверсификация образовательных программ по специальности «Реклама», так и ограниченное количество мест на эту специальность в вузах. Вместе с тем отсутствие профессионально образованных именно в сфере социальной рекламы специалистов в черед преподавателей, обучающих будущих социальных рекламщиков, негативно отражается как на практике социального закрытия, так и на властных полномочиях этих профессионалов.

Однако рекламисты стараются постоянно увеличивать свою компетентность и повышать квалификацию, принимая участие в конференциях, российских и международных конкурсах, проектах. Студентов-рекламистов с самого начала их обучения в вузе привлекают к рекламной деятельности, чтобы те постоянно практиковались и накапливали опыт:

...На факультете прикладной политологии на специальности «Реклама» нас постоянно агитировали, что мы должны участвовать в чем-то, это опыта нам прибавит (интервью 3).

...Я поступила на первый курс, когда нас сразу начали вовлекать как-то в рекламную деятельность, постоянно какие-то у нас события (интервью 4).

Более взрослое поколение рекламистов тоже старается постоянно развиваться, брать новые проекты, ездить в командировки, участвовать в фестивалях социальной рекламы в качестве участников и жюри.

Эксперты по социальной рекламе, сравнивая эту работу с коммерческой рекламой, отмечают, что первая является качественно новым уровнем профессионального развития рекламиста. Это связано со сложностью выполнения социальной рекламы, которая нуждается в более тщательной проработке и исполнении. Поэтому некоторые рекламисты, работающие с коммерческой рекламой, пере-

ходят к социальной рекламе и становятся социальными рекламистами:

...Я знаю двух-трех людей, которые ушли из рекламного бизнеса в социальную рекламу, активно стали заниматься, потому что даже необходимый уровень финансирования им не дает того, что дает креатив (интервью 5).

Информанты отмечали, что профессиональное выполнение социальной рекламы намного сложнее создания коммерческой:

...Наши партнеры прекрасно оценивают профессионализм и сложность заказа именно социальной рекламы, которую легко испортить и сообщением, и не в ту сторону направить модель поведения и ... труднее, чем в рекламе какого-нибудь батончика, придумать inside, тот самый поворот в ходе ролика, который зацепит (интервью 1).

Таким образом, попытка создания уникальной области знания и компетенций осуществляется как молодыми специалистами и даже студентами, так и профессиональными рекламщиками, которые пришли в профессию из других сфер.

Еще одним интересным моментом является то, что публичный анализ профессиональной группы социальных рекламистов происходит на постоянном сравнении их с коммерческими. Зарботная плата последних несколько отличается от зарботной платы социальных рекламистов в связи с тем, что первые заняты в коммерческом секторе, вторые – в некоммерческом. Доход социальных рекламистов соответствует обычным рыночным зарботным платам в зависимости от региона.

...В Москве в некоммерческих организациях у наших коллег уровень зарплат от 50 тысяч, например, в регионах – 20–25, но у них другие зарплаты. То есть это нормальные рыночные цены, нормальные рыночные зарплаты (интервью 5).

Работа в профессиональной группе «социальных рекламистов» дает возможность расти и претендовать на более высокие зарботные платы, которые *«иногда могут быть выше зарботных плат государственных служащих»* (интервью 5). Однако *«эта не такая область, в которой ты можешь стать миллионером»* (интервью 5).

Доходы профессиональной группы «рекламисты» несколько выше: *«в моем представлении, рекламисты получают от 60 тыс. руб., стажеры – от 30 тыс. руб.»* (интервью 1). Наиболее высокие доходы рекламистов в России могут составлять 100 и даже 200 тыс. руб.

По данным интервью с Юлией Коваль-Молодцовой, руководителем отдела международного развития в Лаборатории социальной рекламы, примерная численность людей, активно и профессионально занимающихся социальной рекламой в России, составляет около 130 человек. Это количество не включает в себя количество студентов и недавних выпускников рекламных отделений различных вузов.

Теперь рассмотрим еще одну позицию, отвечающую неовеберинанской парадигме в части исследования профессий, а именно: насколько формирующаяся профессиональная группа социальных рекламистов имеет основания к автономии и саморегуляции.

Профессия «социальный рекламист» появляется постепенно по мере развития рынка. Первые разговоры о социальной рекламе в России начались примерно в 1996 году. И первым инициатором диалога о социальной рекламе выступил некоммерческий сектор: матери, имеющие детей с заболеваниями или детей, вернувшихся инвалидами с войн в Афганистане и Чечне, начинают образовывать общественные инициативные движения. Они совместными усилиями и средствами ищут выход из сложившейся проблемы, они первыми начинают использовать социальную рекламу как средство привлечения внимания к проблеме и поиска единомышленников.

Постепенно о социальной рекламе заговорило государство и начало ею активно пользоваться. Для государства социальная реклама выступала аналогом пропаганды, которая когда-то имела влияние и силу. Государство стало использовать социальную рекламу как средство для поддержания собственного имиджа, иллюстрации своих программ и продвижения своих проектов. К началу 2000-х годов социальная реклама стала некоторым необходимым элементом, без которого дальнейшее развитие рынка не могло произойти. Коммерческой рекламе были необходимы социальные ценности и социальные продукты, которые позволили бы ей на их основе выстраивать свое предложение. Необходимость в социальной рекламе привела к зарождению фестивалей социальной рекламы в некоторых городах России, независимо друг от друга. Например, в 2000 году прошел Нижегородский фестиваль социальной рекламы «МЫ», в 2001 году – Московский фестиваль социальной рекламы (МФСР). Момент появления фестивалей символизирует, на наш взгляд, момент зарождения профессионального сообщества социальных рекламистов.

Исследуемую профессиональную группу регулирует только один Федеральный закон «О рекламе», который мы уже упоминали в данной работе. В этом законе прописаны особенности отдельных способов распространения рекламы, особенности рекламы отдель-

ных видов товара, описаны саморегулирование и государственный надзор в сфере рекламы [Федеральный закон... 2006].

Данный закон как помогает социальным рекламистам, так и создает некоторые трудности. Он предлагает основу для работы социальных рекламистов, все остальные правила и нормы профессионалы задают сами. Например, организовывая фестивали социальной рекламы, они сами составляют его положение, выдвигают критерии оценивания работ и предлагают темы по социальной рекламе. В этом смысле социальные рекламисты являются относительно независимыми, обладающими широкой свободой действий. Помимо этого профессионалы имеют возможность обратиться к государству с просьбой внести поправки к закону «О рекламе», которые одобряются государством. Государство «доверяет» социальным рекламистам в том смысле, что вторые имеют некоторый опыт и практику, что показывает их компетентность в вопросах социальной рекламы. Кроме того, государство заинтересовано в развитии социальной рекламы, поскольку считается, что она снимает политическое и социальное напряжение в обществе, служит регулятором общественных норм, она способна изменить социальные ценности. Государство оказывает поддержку социальным рекламистам и их деятельности и одновременно выступает заказчиком социальной рекламы. Ведь социальная реклама является механизмом решения социальных проблем, поэтому оно уделяет ей свое внимание. Можно сказать, что на данном этапе развития изучаемой профессиональной группы государство и социальные рекламисты заинтересованы друг в друге и готовы функционировать сообща.

Так, профессиональная группа социальных рекламистов работала над внесением поправок к ФЗ «О рекламе», которые касались именно социальной рекламы. Коалиция по содействию развитию социальной рекламы и Лаборатория социальной рекламы были главными инициаторами этой поправки. Как утверждает один из ее создателей, благодаря *«социальной рекламе, ее существованию и продвижению в России стало немножко легче»* (интервью 1). Принятые в 2012 году поправки к закону «О рекламе» внесли изменения, в частности, в вопросы налогового регулирования социальной рекламы, включая обеспечение социальной рекламы льготами по налогам.

Развитие профессиональной группы социальных рекламистов и уровень их дохода напрямую зависят от развития некоммерческого сектора в России. В настоящее время в нашей стране этот сектор достиг такого уровня, что некоммерческие организации, а в частности организации по социальной рекламе, имеют стратегическое плани-

рование и видение своей деятельности, уставы, законы, проектные подходы к решению проблем, в этих организациях задействованы профессионалы, занимающиеся привлечением средств, популяризирующие информацию о деятельности организации. Таким образом, изменилась сущность такого рода организаций, и сообщества социальных рекламистов начали работать на другой основе. Миф о том, что «в некоммерческих организациях не платят, там работают только добровольцы, либо за мизерные деньги» (интервью 5), постепенно рассеивается.

* * *

Согласно нашему разведывательному исследованию можно констатировать, что с позиций неовебериянского подхода, а именно с точки зрения социального закрытия, наличия уникальной области знаний, транслируемой в профессиональное сообщество и превращаемой в социальный престиж, а также с точки зрения идеологии профессиональной группы и ее публичного образа рассматриваемую нами группу социальных рекламщиков нельзя однозначно считать вступившей на путь профессионализации. По ряду позиций (формирование собственных компетенций и знаний, стандартизация обучения, альтруистическое служение обществу в основе идеологии профессиональной группы) социальных рекламщиков можно причислить к зарождающейся профессиональной группе. В то же время с точки зрения социального престижа, экономического ресурса, которым обладает группа, реализуемых практик социального закрытия социальные рекламисты еще не могут считаться активно проходящими процесс профессионализации. В случае этой профессиональной группы огромное влияние на указанный процесс будет иметь как развитие российского некоммерческого и благотворительного сектора в целом, так и скорейший приход в высшие учебные заведения, обучающие студентов по соответствующей специальности, именно узких профессионалов в сфере социальной рекламы. А они могут там появиться только в случае еще более активного развития социальной рекламы в России при поддержке государства, некоммерческих организаций и, вероятно, бизнеса в качестве партнера и потребителя; развития различных форм социальной рекламы – фестивалей, конкурсов и других мероприятий.

Описание полевых данных

Интервью 1. Руководитель АНО «Лаборатория социальной рекламы», президент фестиваля социальной рекламы «Лайм», жен., 50 лет, Москва, 2012.

Интервью 2. Организатор фестиваля социальной рекламы «Лайм», ответственный за работу с социальными медиа на фестивале социальной рекламы «Лайм», муж., 19 лет.

Интервью 3. Руководитель студенческой организации фестиваля социальной рекламы «Лайм», жен., 19 лет.

Интервью 4. Член студенческой дирекции фестиваля социальной рекламы «Молодежный интеллектуальный ресурс – МИР», жен., 19 лет.

Интервью 5. Руководитель отдела международного развития в АНО «Лаборатория социальной рекламы», жен., 30 лет.

Список источников

Гнатюк О.Л. Из истории американской коммуникологии и коммуникативистики: Гарольд Лассуэлл (1902–1978) // Актуальные проблемы теории коммуникации: сб. науч. трудов. СПб.: Изд-во СПбГПУ, 2004. С. 11–20 // http://www.russcomm.ru/rca_biblio/g/gnatuk.shtml.

Бове К.Л., Аренс У.Ф. Современная реклама. М.: Довгань, 1995. 704 с.

ОК 016–94. Общероссийский классификатор профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов. 2006 // <http://www.gosthelp.ru/text/OK01694Obshherrossijskijkl.html>.

Докторов Б.З. Реклама и опросы общественного мнения в США: История зарождения. Судьбы творцов. М.: ЦСП, 2008.

Закончено отраслевое исследование «Рейтинг высших учебных заведений, готовящих специалистов в сфере рекламы». 14.01.2009 // <http://wciom.ru/index.php?id=266&uid=11205>.

Итоги исследования заработных плат сотрудников рекламных агентств 2011 года // http://www.akarussia.ru/press_centre/news/id1650.

Коломиец В.П. Телевизионная реклама как средство конструирования смыслов // Мир России. 1997. № 1. С. 29–54.

Мансуров В.А., Юрченко О.В. Социология профессий. История, методология и практика исследований // Социологические исследования. 2009. № 8. С. 36–46.

Николайшвили Г.Г. Особенности функционирования социальной рекламы в России // SPERO. 2011. № 15. С.173–192.

Николайшвили Г.Г. Социальная реклама: Теория и практика: учеб. пособие для студентов вузов. М.: Аспект Пресс, 2008.

Рейтинг высших учебных заведений, готовящих специалистов по рекламе // <http://www.akarussia.ru/knowledge/research>.

Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Мир профессий: пересмотр аналитических перспектив // СОЦИС. 2009. № 3. С. 26–28.

Сафонова Т. Галатеи социологии: социальное производство вовлеченности в академическую профессию // Антропология профессий: сб. науч. ст. / под ред. П.В. Романова и Е.Р. Ярской-Смирновой. Саратов: Центр социальной политики и гендерных исследований; Изд-во «Научная книга», 2005.

«Социальный рекламист»: становление новой профессии

Томбу Д.В. Социология рекламной деятельности: учебник. М.: ИД «ФОРУМ»; ИНФРА-М, 2011.

Ученова В.В., Старых Н.В. Социальная реклама: вчера, сегодня, завтра: учеб. пособие. М.: ИндексМедиа, 2006.

Факультет рекламы Московского гуманитарного университета // http://www.reklama.mosgu.ru/o_fakultete/oby4enie.

Федеральный закон от 13.03.2006 N 38-ФЗ (ред. от 18.07.2011) «О рекламе» // <http://www.zakonprost.ru/zakony/o-reklame/>

Adorno T. The Cultural Industry. Routhledge, London, 2001.

Blumer H. Collective Behavior. Чаp. XIX–XXII // New Outline of the Principles of Sociology. N.Y., 1951.

Greenwald A. G., Leavitt C. Audience Involvement in Advertising: Four Levels // The Journal of Consumer Research. 1984. Vol. 11 // http://faculty.washington.edu/agg/pdf/Gwald_Leavitt_JCR_1984.OCR.pdf.

Профессионализация фандрайзинга в современном российском обществе

Марика Сурина

Введение

В последние пару десятилетий вопрос профессионализации какой-либо деятельности все больше интересует западных и российских исследователей. Связано это, прежде всего, с появлением качественно новых видов деятельности, нуждающихся в общественном признании. Одним из таких «профессионально спорных» занятий является деятельность по привлечению средств в некоммерческие организации – фандрайзинг. Следует иметь в виду, что приемы привлечения ресурсов, в том числе и финансовых, для всевозможных благотворительных целей известны в мире с самых давних времен. В настоящее время фандрайзинг представляет собой целый комплекс подходов и принципов, а теоретики и практики разных стран, изучая данное занятие, все чаще акцентируют его профессиональные аспекты. Подобная тенденция к профессионализации фандрайзинга напрямую соотносится с его значимостью и особой ролью в построении гражданского общества. Это обусловлено тем, что рост гражданского общества на Западе сопровождался ростом экономики некоммерческих организаций (НКО), где в обо-

В данной научной работе использованы результаты исследовательского проекта «Идеологии профессионализма в социальном государстве», выполненного в рамках Программы «Научный фонд НИУ ВШЭ» в 2012 году, грант № 12-05-0007.

роте находятся огромные денежные средства, стимулирующие различные направления социально значимой деятельности. Отметим, что часть деятельности НКО основана на волонтерской помощи, однако многое в их работе требует привлечения финансов, а следовательно, предполагает наличие большой ответственности перед обществом, требует особого рода регламентации, чем и обуславливаются тенденции к профессионализации фандрайзинга.

Вместе с тем существует множество проблем с реализацией фандрайзинга в российском обществе на практике. Это обстоятельство связано как с низким доверием к некоммерческому сектору вообще, так и со слабым пониманием механизмов фандрайзинга со стороны общественности. Особенные трудности возникают с формированием грамотного построения всего процесса привлечения ресурсов. Остро встает вопрос профессионального кадрового обеспечения некоммерческих организаций, появляется потребность в грамотных специалистах, которые занимаются процессом реализации фандрайзинговой деятельности. При этом в современном российском обществе вопросу профессионализации фандрайзинга уделяется достаточно мало внимания, что сказывается на неоднозначном восприятии данного феномена со стороны граждан, осложняет развитие идей филантропии и благотворительности. Статья посвящена изучению группы специалистов, занимающихся привлечением средств в некоммерческих организациях, в ракурсе неовеберианской социологии профессий, в частности, в аспектах автономии, закрытия и регулирования деятельности [Романов, Ярская-Смирнова, 2009. С. 27–28]. На материалах качественных интервью раскрываются основные содержательные элементы осуществления этой практики в России и этические аспекты, сложности и латентные практики в работе фандрайзеров.

Данные, представленные в статье, были собраны в результате серии интервью с фандрайзерами НКО г. Москвы и области, а также специалистами из других городов, а именно: Санкт-Петербург, Самара, Томск. Было проинтервьюировано девять фандрайзеров, на постоянной основе занимающихся привлечением средств в российских некоммерческих организациях. Исследование проводилось с января по май 2012 года, в результате удалось собрать актуальную и разнообразную информацию о российских НКО, о профессиональной деятельности фандрайзеров, специфике самой деятельности по привлечению средств и о тенденциях ее профессионализации в российских НКО. Особый акцент в ходе анализа полевых материалов был сделан на выявлении профессионального статуса фандрайзинговой деятельности в России, признаках и характеристиках феномена профессионализации, а также перспективах развития финансирования НКО.

Система фандрайзинга в некоммерческих организациях

По выражению М.В. Сендлера, «фандрайзинг – это “кровеносная система” (lifeblood) третьего сектора» [Sandier, Hudson, 1998. P. 94], то есть он является своего рода жизненной необходимостью для существования НКО. Фандрайзинг (от англ. fund – ресурс и raising – поднимать, формировать) – это система целенаправленного привлечения и формирования ресурсов (финансовых, материальных, человеческих и информационных) для конкретных нужд благотворительных проектов. Это понятие впервые появилось в США, где активное развитие фандрайзинга шло во второй половине XX века в связи с возрастанием роли третьего сектора в экономике. Огромный толчок развития фандрайзинг получил в 1980-е годы, что было связано с финансовым кризисом в некоммерческом секторе ввиду сокращения бюджетного финансирования на социальные цели. В это же время он окончательно оформился в самостоятельную дисциплину в США.

В России система фандрайзинга стала использоваться с 1990-х годов, когда в стране начали развиваться некоммерческие организации. В отличие от США здесь пока еще низок процент участия общества и государства в формировании бюджета отечественных НКО, однако становится актуальна проблема привлечения новых форм финансирования, планирования и организации процессов внешней поддержки, то есть происходит развитие фандрайзинговых технологий.

Как указывает Р.Б. Гандерман, все типы пожертвований укладываются в четыре модели: эгоистическую, сострадательную, научную (профилактическую) и либеральную (основанную на нуждах реципиента и успешности донора) [Gunderman, 2008. P. 19–29]. Перечисленные модели можно сопоставить с общественными мотивами участия в работе НКО. Стоит сказать, что для максимальной эффективности использования системы фандрайзинга исследователи выделяют различные мотивы вовлеченности в процесс благотворительности. Так, А. Сэджинг приводит классификацию основных мотивов донорства, знание которых позволяет фандрайзеру добиться хороших результатов в своей деятельности [Sargeant, Shang, 2009. P. 66–72]. Прежде всего, он выделяет группу собственных выгод, в которую входят такие мотивы, как повышение самооценки; освобождение от грехов; общественное поощрение; доступ к услугам НКО; желание получить материальное поощрение от НКО; память о каком-то близком человеке; освобождение от налогов. Эмоциональная мотивация основана на симпатии к представителям НКО, и в частности к фандрайзерам; чувство страха, сострадания, вины;

общественное осуждение. Еще две группы мотивов пожертвований – это эмпатия и ценностные установки (личные, общественные, корпоративные) [Sargeant, Shang, 2009. P. 66–72].

Фандрайзинг как система в деятельности НКО сочетает в себе целый комплекс мероприятий, требующий качественного планирования и разработки стратегии действий и в итоге способствующий достижению цели организации [Wheeler, 2009. P. 103–107]. Фандрайзинг ведет к появлению качественно разнообразных форм сотрудничества: с организациями социального обслуживания населения, другими организациями, имеющими схожие цели деятельности, с частными лицами, бизнес-структурами, а также некоммерческими организациями, заинтересованными в продвижении идей филантропии [Newman, 2002. P. 232].

Согласно Н. Френцесу, социально ответственный бизнес может полностью заменить деятельность третьего сектора, а значит, и необходимость использования фандрайзинга отпадет сама собой [Frances, 2008. P. 49–56]. Однако пока это лишь утопия, и автор делает вывод о необходимости межсекторного партнерства на службе обществу. Можно указать на некоторые сходные стратегии бизнеса и фандрайзинга. Людям доставляет удовольствие покупать футболки, продукты, значки, идентифицирующие их как жертвователей, и компании все чаще представляют покупку своего продукта как вклад в благотворительность. Мур характеризует это явление положительно не только из-за социальной направленности деятельности бизнеса, но и потому что таким образом формируется позитивное отношение к деятельности некоммерческих организаций, род занятий которых многим людям ранее был непонятным и далеким от их повседневной жизни [Moog, 2008. P. 137–141].

Профессионализация фандрайзинга: основные подходы

В связи с ростом количества некоммерческих организаций во всем мире появляется спрос на грамотных специалистов, занимающихся фандрайзинговой деятельностью, иначе говоря, появляется необходимость в профессиональных специалистах по фандрайзингу [Werker, Ahmed, 2008. P. 83–86]. Р.Ф. Карбуон предлагает анализировать фандрайзинг как развивающуюся профессию, которая имеет огромный потенциал для дальнейшего становления и процветания [Carbone, 1989. P. 46]. Исследователи обращают внимание на оформленность профессионального кодекса [Sargeant, Shang, 2010. P. 59]. По мнению Х.Г. Блоланда, Р. Борнстейна, Е.Р. Темпила, фандрайзинг по многим критериям достиг своего профессионального

статуса [Bloland, Bornstein, 1991. P. 103–123]. Т.С. Кабони исследует способ саморегуляции профессионального поведения привлечения средств в студенческой среде [Caboni, 2010. P. 339–365].

Российских исследователей тоже постепенно начинает интересовать вопрос профессионализации фандрайзинга. И.В. Задорин, Д.Г. Зайцев, И.А. Климов делают вывод о том, что российским НКО во взаимодействии с донорами не хватает компетенции и профессионализма в связи с отсутствием гражданского и правового образования, слабой финансовой грамотности, нехваткой менеджерских и переговорных навыков [Задорин, Зайцев, Климов, 2011. С. 54]. И.И. Солодова также критикует сложившуюся профессиональную систему фандрайзинга, она обращает внимание на несоблюдение конкурсных процедур, правил проектной работы, однообразие предлагаемых на конкурс проектов, пренебрежение анализом потребностей и мониторингом результатов финансирования, что ведет к отсутствию ожидаемых улучшений в обществе [Солодова, 2011].

Достаточно подробно характеризует профессионализацию НКО и ее деятельности по привлечению средств М. Слободская. По ее мнению, технологии НКО, включая фандрайзинг, профессионализируются, чему способствует улучшение менеджмента и повышение уровня профессионального образования благодаря системе обучающих тренингов и курсов [Слободская, 2006]. Любопытную полемику вызывает и сама идея профессионализации деятельности по привлечению средств, которая способна утратить волонтерский энтузиазм и добровольческий мотив, когда человек становится профессиональным «функционером». К сожалению, некоммерческий сектор подвержен подобному явлению ничуть не меньше, чем другие сферы деятельности [Желнина, 2009].

Рамки, функции и проблемы

Обсуждая нормативные рамки своей деятельности, наши информанты – специалисты по привлечению средств, отметили Гражданский и Налоговый кодексы, а некоторые еще и «Закон о благотворительной деятельности и благотворительных организациях», «Закон о деятельности некоммерческих организаций». Один из участников исследования отметил и иные нормативно-правовые акты – «Закон о банках и банковской деятельности», «Закон о регулировании деятельности платежных агентов», «Закон о защите персональных данных», «Закон о рекламе», что обосновано его достаточно глубоким освоением всего фандрайзингового процесса и наличием большого опыта работы в данной сфере. По словам информантов,

кроме основного свода законов российского законодательства и внутреннего устава организации, им в своей деятельности больше ничем особенно руководствоваться не приходится, поскольку в отношении фандрайзинговой деятельности нормативно-правовое регулирование пока еще слабо проработано.

Нас интересовало, какие формальные и неформальные требования предъявляются к специалистам в области привлечения ресурсов:

Формальные требования обычно невелики: желательно высшее образование, желательно возраст от 20 и выше, желательно специальность, которая смогла бы быть полезна хоть в одной из областей работы в фандрайзинге: маркетинг, психология, экономика, журналистика (интервью 1).

Однако более серьезные требования выдвигаются в отношении личностных качеств специалиста по привлечению средств, который должен ориентироваться на общественное благо, быть отличным коммуникатором, открытым человеком, готовым к решению сложных задач:

Большая часть требований выдвигается с неформальной точки зрения, это в первую очередь большая мотивация к работе в секторе НКО, желание развиваться, плюс еще к тому, что рынок НКО меняется очень быстро и надо быть готовым к самым разным переменам. Далее важна готовность и умение работать в команде, еще нужно быть готовым к работе в неформальной обстановке, надо уметь также работать самостоятельно, потому что никто не будет потом ходить и тщательно перепроверять тебя (интервью 1).

Как видим, основная ставка в данной деятельности делается именно на личностные качества, а не на профессиональные компетенции. В идеале, конечно, должно быть и то и другое, но обычно таких специалистов достаточно мало на рынке ввиду относительно недавнего появления профессионально организованной фандрайзинговой деятельности в российских реалиях.

Потребность в фандрайзинге, как и в развитии некоммерческих сервисов в целом, обусловлена функционированием рыночной экономики и несет на себе компенсаторную функцию в социальном государстве. Организации гражданского общества заполняют те лакуны, которые возникают из-за того, что у государства не хватает ресурсов или политической воли гарантировать права разным категориям нуждающихся в помощи граждан. Об этом говорят и наши собеседники:

Появление большого количества НКО говорит о том, что государство не справляется с большим количеством социальных нужд, удовлетворение которых входило в сферу их ответственности. НКО также необходимы средства, поэтому большинство российских НКО как раз таки и существуют за счет фандрайзинга, то есть изысканием средств для своего существования (интервью 2).

Вместе с тем фандрайзинг вовлекает людей в практику филантропии:

Фандрайзер своего рода является миссионером, он несет про- motion-идеи общественности, благотворительной деятельности (интервью 3).

Информанты говорили о больших трудностях, которые не позволяют пока профессионализироваться фандрайзингу в России. В первую очередь, это непонимание и пассивность со стороны общества:

Видимо, общество еще «не созрело» до каких-то глобальных благотворительных проектов. Такое ощущение, что мы просто не готовы еще к проявлению своей гражданской активности (интервью 4).

Еще не сложилось общего понимания в обществе того, для чего эта деятельность нужна, о том, чем занимаются НКО. Сложности также возникают из-за пробелов в законодательстве, отсутствия практики поддержки и освещения благотворительных проектов в СМИ, недостатка программ подготовки по фандрайзингу. Накопление опыта является ведущим моментом в организации той или иной деятельности:

Просто мало пока опыта. Ведь такой вот серьезный фандрайзинг существует в нашей стране совсем недавно. Думаю, все к тому и идет, что эта деятельность профессионализируется. Надо просто подождать какое-то время (интервью 5).

В деятельности фандрайзеров есть целый ряд рисков и трудностей, которые можно подразделить на психологические, организационные, технические, правовые, этические. Под психологическими рисками стоит подразумевать риск «профессионального выгорания», боязнь сложных задач, отсутствие стрессоустойчивости, подверженность попаданию под негативное влияние, неумение бороться с общественными стереотипами. Организационные сложности чаще всего заключаются в выстраивании максимально эффектив-

ного процесса, а также в привлечении внимания к деятельности со стороны общественности, СМИ, бизнеса и государства, в умении согласовывать интересы доноров с интересами организации. Технические сложности заключаются, главным образом, в передаче привлеченных средств непосредственно в организацию и далее. Правовые сложности и риски сочетают в себе весь спектр недоработанности нормативно-правового законодательства в отношении данной деятельности, с которыми фандрайзеры сталкиваются в своей ежедневной практике, когда им приходится искать какие-то «лазейки» в законодательстве для того, чтобы организуемая деятельность была законной, с одной стороны, и эффективной, с другой:

Есть некоторые вещи, в которых ограничивает законодательство, то есть некоторые процедуры, которые было бы удобно и логично сделать, оно или усложняет или запрещает. Соответственно, возникает дилемма: или ты делаешь криво и неудобно или ты это делаешь не совсем законно, имея риск за это быть наказанным (интервью 6).

Существующие этические трудности, возможно, обусловлены неразрешенными ранее проблемами другого рода: правовыми, психологическими, организационными и техническими. Ввиду неразрешенности этих сложностей возникает проблема этического следования основам деятельности, что наносит огромный репутационный удар как по фандрайзинговой деятельности, так и по НКО, в рамках которой этот процесс осуществляется. Грантовая поддержка со стороны иностранных доноров создает определенную специфику как фандрайзинга, так и реализации проектов:

Мы стараемся очень многие технологии копировать с Запада, но невозможно все это без последствий адаптировать у нас. Мы обязательно столкнемся с местной спецификой, связанной с провалом в нормативно-правовой базе, с непрофессионализмом или с ментальностью, которые не приемлют это (интервью 7).

Сегодня повышается спрос на специалистов внутри некоммерческого сектора, растет количество НКО, в которых присутствует острая необходимость в специалистах-фандрайзерах. В последние годы в некоторых крупных некоммерческих организациях появляется конкуренция за грамотных специалистов по фандрайзингу. Конкуренция на поле фандрайзинга возникает и между некоммерческими организациями ввиду ограниченности ресурсов. Фандрайзеры, являясь «руками» организаций, вступают между собой в некоторую борьбу за источник финансирования. Стоит отметить, что обо-

значенная борьба отличается от той конкуренции, которая существует в бизнес-секторе, так как имеет «неагрессивные формы».

Иными словами, основной сложностью сейчас является воспитание в обществе культуры участия в благотворительной деятельности. И хотя, по мнению экспертов, общество пока еще не понимает специфику деятельности фандрайзеров, были отмечены и некоторые позитивные изменения в этом процессе за последние несколько лет. В частности, появилось больше информации о деятельности, все большую популярность приобретает социальная реклама, которой государство стало уделять все больше внимания, а население стало лучше разбираться в вопросах некоммерческого сектора и благотворительности.

Как полагают информанты, фандрайзинг не только не является престижным занятием в российском обществе, но вызывает, скорее, опаску и недоверие, чем уважение. Между тем один информант отметил, что заниматься фандрайзингом все-таки очень статусно:

Мне кажется, что эти люди и являются элитой общества. Что также интересно, у фандрайзера может быть очень интересный круг знакомств, например, высокопоставленные люди, он может ходить на всякие приемы и т.д., то есть это вполне престижная деятельность (интервью 3).

В этом фрагменте интервью фандрайзеры выступают в роли отнюдь не «просителей средств», а скорее, тех, дружба с кем является «полезной» и даже необходимой.

С одной стороны, ситуация в российском третьем секторе складывается таким образом, что специалисты по привлечению средств являются очень востребованными сотрудниками, обладающими некоторыми преимуществами перед своими коллегами по организации:

...Нынешние выпускники вузов, которые захотят крупных, сложных и амбициозных проектов, захотят себя обеспечить уважением до конца жизни и интересным рабочим местом, могут идти сюда (фандрайзинг), так как спрос на таких специалистов растет. Мы сейчас занимаемся очень интересным делом – строим новую часть российского рынка, причем строим ее достаточно быстро и с точки зрения удовлетворения амбиций молодых специалистов – это место просто идеальное (интервью 1).

С другой стороны, далеко не все НКО готовы брать на работу данных специалистов ввиду их высокого профессионального статуса, который необходимо будет поддерживать и оправдывать финансо-

выми выплатами. Для очень многих организаций прием на работу профессионального фандрайзера является «роскошью», которую они не могут себе позволить.

Во всем мире сложились две основные схемы оплаты труда фандрайзеров. В первом случае специалист получает небольшой фиксированный оклад независимо от того, успешен проект или нет. Во втором случае фандрайзер не имеет оклада либо имеет какую-то минимальную ставку и получает какой-то процент от привлеченных в организацию средств. Последняя схема является очень мотивирующей к работе, однако повсеместно признается неэтичной ввиду социально-ориентированного характера деятельности. В этой связи большинство существующих некоммерческих организаций использует в работе первый вариант оплаты труда специалистов.

В целом нельзя сказать, что фандрайзеры имеют хорошие доходы, они значительно уступают тем компенсациям, которые предлагаются специалистам подобного уровня в бизнес-секторе. Вместе с тем здесь есть другие бенефиты, на которые можно ориентироваться при выборе места деятельности именно в НКО: удовлетворение духовных потребностей, ценный опыт, хорошая репутация, обширные связи.

Серьезным вопросом для фандрайзеров является отчетность за привлеченные средства. Как правило, отчеты пишутся по итогам завершенных проектов либо отдельных его этапов. Некоммерческая организация обычно обязана отчитываться перед донором, перед государством и перед общественностью. Для общественности отчетность существует в виде годовых и проектных отчетов, которые публикуются на сайте, а также презентуются на конференциях и «днях открытых дверей» в организации, иногда вывешиваются в тех местах, где проходил сбор средств. Для доноров форма отчета обсуждается, как правило, индивидуально, поскольку не все требуют основательную подготовку к данной процедуре. Перед государством существует регулярная отчетность в органы юстиции, также существуют ежеквартальные отчеты относительно бухгалтерских процедур. Отдельно можно еще выделить отчетность фандрайзера перед начальством, в ходе которой он излагает обо всех проведенных действиях и мероприятиях по сбору средств для каждого конкретного проекта.

Саморегуляция и автономия

Действующие общественные объединения специалистов по привлечению средств также были рассмотрены в процессе исследования. Практически большинство респондентов не являются члена-

ми каких-либо формальных или неформальных объединений в сфере фандрайзинга. Более того, не все знают об их существовании, что не удивительно, поскольку на сегодняшний день их действительно немного и они чаще всего проходят неофициально. Самой главной и, пожалуй, единственной официальной площадкой для встреч фандрайзеров является ежегодная конференция «Белые ночи фандрайзинга», где специалисты обмениваются опытом, принимают участие в семинарах, обсуждают проблемы деятельности и пути их разрешения. Однако существует позитивный момент в этом направлении: так, в ближайшее время планируется создание «Ассоциации российских фандрайзеров», что является очень серьезным шагом на пути развития фандрайзинговых практик в России.

Далее было изучено образование специалистов по привлечению ресурсов. Большинство информантов имеют гуманитарное образование, например история, психология, социология, социальная работа и т.д. Отдельных специалистов образование привело в специализированные некоммерческие организации, внутри которых они уже начинали работать как фандрайзеры, например, один из респондентов с биологическим образованием пошел работать в Центр охраны дикой природы, где и началось его становление как специалиста по фандрайзингу. Помимо основного образования большинство респондентов также посещали специализированные курсы и обучающие семинары в области привлечения ресурсов, а некоторые не имели никакой специальной подготовки в данной сфере, обучались всему самостоятельно по литературе и интернет-ресурсам, а также во многом опирались на собственный опыт и опыт своих коллег. Несмотря на это обстоятельство, все специалисты отметили важность получения качественного образования по фандрайзингу, которое во многом бы поспособствовало развитию данной деятельности. Один из респондентов указал, что необходимо ввести новое направление высшего образования в университетах:

Я бы выделил даже отдельный профессиональный слой – это менеджеры-коммуникаторы, их отдельно профессионально нигде не готовят, а я считаю, что это отдельная компетенция, которыми впоследствии могут быть и фандрайзеры, и пиарщики, и event-менеджеры, то есть все те, кто идет к людям (интервью 7).

Для фандрайзера главное – уметь выстраивать взаимодействие с донорами и добиваться поставленных перед организацией целей. В связи с этим информанты попытались выделить наиболее приоритетные области профессионального развития специалистов, такие

как маркетинг, экономика, юриспруденция, социология, психология, менеджмент, то есть те специальности, которые связаны в той или иной степени с работой в обществе и с отдельными категориями людей; те области, которые учат выстраивать коммуникации самого разного уровня и управлять социальными процессами.

Этика – один из основных концептов данной деятельности, что обуславливает большое количество этических конфликтов в работе специалистов:

Одна дилемма – за что даются деньги, вторая – у кого их брать, третья – приоритеты донора и организации, то есть, например, организация готовит одно, а донор готов дать на другое, здесь приходится искать консенсус или расставаться друг с другом (интервью 6).

В самом общем виде картина выстраивается именно таким образом. Что касается первой обозначенной дилеммы «за что даются деньги», то здесь предполагается, на каких условиях средства будут привлечены, например, надо ли будет давать «откат» структурам, выдавшим грант. Второй момент касается репутационного имиджа компании – потенциального донора, например, принимать или не принимать средства от алкогольных или сигаретных производителей. Последняя дилемма касается согласования интересов между донором и организацией, например, донор вроде бы и хочет помочь, однако в каком-то определенном проекте, какому-то конкретному ребенку, что может вызывать некоторые регулятивные и организационные сложности внутри НКО. Помимо этого, конечно же, всегда существует дилемма целевого использования средств, а не в каких-то личных потребностях. Это также вызывает следующую этическую проблему – ориентация фандрайзеров не на общественное благо, а на собственный доход, ради которого некоторые ошибочно приходят работать в некоммерческий сектор. Можно выделить еще одну специфическую дилемму – переход из коммерческого сектора в бизнес-структуры, где подобные специалисты пользуются широкой популярностью:

Некоторые фандрайзеры потом уходят в бизнес и уже могут продать все что угодно, любые услуги и товары, ведь до этого они научились «продавать воздух» и делать людей таким образом счастливыми (интервью 1).

Подобная практика не является редкостью на сегодняшний день и действительно представляет огромную проблему, в частности возникает вопрос: можно ли пользоваться технологиями и методами

работы общественно-ориентированной деятельности по привлечению ресурсов для достижения коммерческих целей бизнеса? На этот вопрос каждый фандрайзер отвечает по-своему, поскольку нет регулятивных норм, запрещающих использование практик некоммерческого привлечения ресурсов в иных целях.

Социальное закрытие

Большинство организаций очень сильно нуждается в сотрудниках вообще и в фандрайзерах в частности, однако ввиду своего нестабильного экономического положения они не способны принять в свой штат необходимых специалистов. Правила приема достаточно лояльны для кандидатов и связано это с тем, что не так много желающих пойдут работать в некоммерческий сектор, поскольку у населения еще не сложилось представления об НКО как о потенциальных местах трудоустройства и занятости, а также уровень заработной платы обычно привлекает далеко не всех соискателей. Прежде всего организации ожидают от кандидатов наличие высшего образования, причем область подготовки в одних организациях не всегда имеет значение. Желательным является наличие опыта работы в фандрайзинге, но если такового нет, то это не является основанием для отказа соискателю. К желательным требованиям можно отнести также и владение английским языком, особенно тем, чья работа будет предполагать написание заявок на гранты и координирование международных проектов. Пожалуй, самые важные требования, которые предъявляются к специалистам, относятся скорее к таким качествам кандидата, как альтруизм, открытость, целеустремленность, способность работать в команде и стрессоустойчивость.

Далее стоит отметить, что основные сложности трудоустройства в организацию касаются, прежде всего, наличия вакантных мест. В некоторых организациях сложилась практика брать на работу волонтеров, которые ранее участвовали в различных благотворительных проектах, помогли осуществлять фандрайзинговые мероприятия и таким образом хорошо себя зарекомендовали: *«Вокруг нас много стажеров и волонтеров, которых мы при наличии мест в штате готовы трудоустроить»* (интервью 6). Подобная практика позволяет организациям упростить процедуру поиска сотрудников и самостоятельно «вращивать» внутри себя фандрайзеров, ориентированных на общественное благо, избегая тем самым определенных рисков, связанных с трудоустройством в штат незнакомого специалиста.

Процедуры непосредственного отбора достаточно просты и стандартны: рассмотрение резюме потенциального кандидата, приглашение на собеседование с директором, а в организациях с достаточно широкой иерархией также еще проводится собеседование с линейным руководителем. При наличии у кандидата некоторого опыта работы в данной сфере принимающая организация может запросить рекомендации с прошлого места работы, но поскольку рынок НКО достаточно узкий и многие специалисты знакомы друг с другом, то в этих рекомендациях может и не возникнуть потребности либо получить их не составит труда. В некоторых структурах, например во Всемирном фонде дикой природы, при отправке резюме необходимо приложить еще мотивационное письмо на тему «Почему я хочу работать в WWF», однако подобная процедура скорее редкий случай, чем закономерность, поскольку большинство организаций исследуют мотивацию соискателей только при проведении собеседования.

Некоммерческие организации иногда проводят внутренние тренинги и обучающие семинары для сотрудников, связанные как с общим представлением о существующей социальной проблеме, которую организация пытается разрешить, так и с особенностями работы с разными аудиториями и обучением общим фандрайзинговым методикам. Для более глубокого обучения данному процессу некоторые организации отправляют своих сотрудников на внешние специально организованные курсы по фандрайзингу. В отдельных НКО для каждого нового сотрудника существует адаптационная программа:

Для каждого нового сотрудника выделяется куратор, который помогает новому специалисту разобраться во всем, выбрать какое-то дальнейшее направление для развития (интервью 6).

Программа разрабатывается индивидуально для каждого нового сотрудника и предполагает освоение специфических особенностей рынка организации. Такая практика является достаточно редкой и ресурсозатратной для большинства НКО, поэтому используют ее лишь немногие структуры, ожидающие большой отдачи от новых сотрудников.

В процессе реализации своей непосредственной деятельности большинство НКО активно взаимодействуют друг с другом, а иногда и объединяются для ведения общих проектов. Благодаря подобному кооперированию деятельность становится более эффективной, поскольку в процесс вовлекается гораздо больше специалистов, а подход к организации фандрайзинговых активностей и системы привлечения средств проходит на более серьезном профессиональном

уровне. Помимо этого НКО часто обращаются друг к другу за информационной поддержкой и консультированием, а в пространстве НКО существуют специальные информационные центры, которые помогают организациям более продуктивно решать поставленные задачи.

Таким образом, закрытость в фандрайзинговой деятельности представлена, прежде всего, наличием мотивации на общественное благо и рядом личностных характеристик, выдвигаемых к потенциальным сотрудникам. Внутри сектора специалисты очень открыты для сотрудничества друг с другом и обмена опытом и стараются придерживаться монополистических позиций на своем рынке.

Наконец, последним компонентом, который предполагалось рассмотреть в рамках процесса профессионализации фандрайзинга, является легитимация деятельности. В частности, внимание было уделено вопросу о том, способствует ли государство развитию фандрайзинговой деятельности. Мнение респондентов можно свести к ироничному суждению, высказанному одним из специалистов:

Государство способствует развитию фандрайзинга тем, что не выделяет деньги. Они что-то дают, но очень мало, то есть их положительная роль состоит в отрицательном финансировании (интервью 8).

На основании этого можно заключить, что государство достаточно слабо содействует становлению грамотного процесса привлечения ресурсов.

Однако можно отметить некоторые шаги, которые осуществляются государством в этом направлении. Прежде всего, это создание «эндаунментов» – целевых капиталов для некоммерческих организаций, помимо этого одним из респондентов была отмечена программа поддержки социально ориентированных НКО. К тому же государство впервые выделило почти миллиард рублей для развития этого сектора на разных уровнях, а также денег на обучение сотрудников некоммерческих учреждений. Очевидно, подобные меры связаны с тем, что *«государство понимает, что это его репутационный ресурс – когда оно гуманно относится к гражданским инициативам»* (интервью 7), ведь гражданское общество является необходимым элементом «здорового» социального государства.

Заключение

В работе рассматривалась профессионализация фандрайзинга с точки зрения неовеберовской парадигмы, главными компонен-

тами которой являются автономия, закрытие и регулирование деятельности. В той или иной степени представленные элементы находят свое отражение в исследуемом виде занятий, однако автономия представлена несколько ярче, чем все остальное. Несмотря на то, что некоммерческие организации достаточно открыты для «входа», к специалистам такого уровня выдвигаются некоторые требования и приоритет отдается тем людям, которые успели себя хорошо зарекомендовать в осуществлении общественно полезной деятельности.

Некоммерческий сектор в России постепенно приобретает черты профессионализированного института со своими сложившимися практиками и специализированными технологиями работы. Становление фандрайзинга происходит неразрывно с системой формирования гражданского общества и некоммерческого сектора, то есть напрямую зависит от публичной сферы каждого конкретного общества, а также исторических, культурных и социальных особенностей. Отсюда возникают и трудности осуществления тех или иных фандрайзинговых активностей, и проблемы для профессиональной идентификации деятельности по привлечению средств. Крупные некоммерческие организации активно используют фандрайзинговые технологии, что позволяет говорить о профессионализации их деятельности. В свою очередь, небольшие НКО, не имея внутренних возможностей для развития профессионально организованного фандрайзинга, реализуют практики привлечения средств довольно бессистемно. Государство предпринимает небольшие действия в отношении совершенствования деятельности НКО по поиску ресурсов на благотворительные цели, однако проводимые меры достаточно малы и не способны пока как-то серьезно повлиять на существующий процесс.

Описание полевых данных

Интервью 1. Директор по фандрайзингу, муж., 40 лет, стаж работы – 20 лет, Москва.

Интервью 2. Координатор международных проектов, жен., 21 год, стаж работы – 3 года, Самара.

Интервью 3. Координатор программ, жен., 41 год, стаж работы – 15 лет, Москва.

Интервью 4. Руководитель отдела по работе с корпоративными партнерами, жен., 32 года, стаж работы – 9 лет, Москва.

Интервью 5. Ассистент редактора в православном журнале, жен., 38 лет, стаж работы – 5 лет, Москва.

Интервью 6. Директор по развитию, а также частная практика консультанта по управлению, тренера, фандрайзера, жен., 37 лет, стаж работы – 16 лет, Санкт-Петербург.

Интервью 7. Консультант общественно-благотворительной организации, а также эксперт и консультант в области благотворительной деятельности, муж., 44 года, стаж работы – 21 год, Томск.

Интервью 8. Ведущий методист отдела рекламы и книги, а также руководитель проекта, жен., 27 лет, стаж работы – 4 года, Московская область.

Интервью 9. Специалист по корпоративному фандрайзингу и маркетингу, жен., 27 лет, Москва.

Список источников

Желнина А. Татьяна Барандова: произошла сегрегация третьего сектора. Часть 1 // Общественные новости Северо-Запада Cogita.ru. 14.09.2009 // <http://www.cogita.ru/intervyu/tatyana-barandova-proizoshla-segregaciya-tretego-sektora-chast-1>.

Задорин И.В., Зайцев Д.Г., Климов И.А. Гражданское участие в России: картография проблем и решений // Полития. 2011. № 1. С. 54.

Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Мир профессий: пересмотр аналитических перспектив // Социологические исследования. 2009. № 8. С. 27–28.

Слободская М. Менеджмент НКО: плюсы и минусы // Российский журнал профессиональных работников еврейских общинных организаций «Общинная жизнь». 2006. № 5 // <http://www.kehila.ru/article/?109>.

Солодова И.И. Потенциал корпоративной благотворительности в развитии местных сообществ: существующие ограничения. 2011 // http://www.hse.ru/data/2011/05/19/1213872110/%D0%9A%D0%91_%D1%84%D0%B8%D0%BD%D0%Bo%D0%BA%D0%Bo%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F%2019%20%D0%BC%D0%Bo%D1%8F%202011.pdf.

Тарасов А.Б. Фандрайзинг в гуманитарных науках // Знание. Понимание. Умение. 2004. № 1. С. 167.

Bloland H., Bornstein R. Fundraising in Transition: Strategies for Professionalization // Taking Fundraising Seriously: Advancing the Profession and Practice of Raising Money. San Francisco: Jossey-Bass, 1991. P. 103–123.

Bloland H., Tempel E.R. Measuring Professionalism // Fundraising as a Profession: Advancements and Challenges in the Field. San Francisco: Jossey-Bass, 2004. P. 5–20.

Caboni T.C. The Normative Structure of College and University Fund Raising Behaviors // Journal of Higher Education. 2010. Vol. 81. № 3. P. 339–365.

Carbone R.F. Fundraising as a Profession // Monograph № 3. College Park: University of Maryland, 1989. P. 46.

Frances N. The End of Charity: Time for Social Enterprise. Australia: Griffin Press, 2008. P. 49–56.

Gunderman R.B. We Make a Life by What We Give. Bloomington: Indiana University Press, 2008. P. 19–29.

Moor S.E.H. Ribbon Culture: Charity, Compassion, and Public Awareness. New York: PALGRAVE MACMILLAN, 2008. P. 137–141.

Newman S.D. Opening Doors. Pathways to Diverse Donors. San Francisco: John Wiley & Sons, Inc, 2002. P. 232.

O'Halloran K., McGregor-Lowndes M., Simon K.W. Charity Law & Social Policy. National and International Perspectives on the Functions of the Law Relating to Charities. Springer Science + Business Media B.V, 2008. P. 145.

Sandier M.W., Hudson D.A. Beyond the Bottom Line: How to Do More with Less in Nonprofit and Public Organizations. New York: Oxford University Press, 1998. P. 94.

Sargeant A., Shang J. Fundraising Principles and Practice. San Francisco: A Wiley Imprint, 2010. P. 59–72.

Werker E., Ahmed F.Z. What Do Nongovernmental Organizations Do? // Journal of Economic Perspectives. 2008. Vol. 22. № 2. P. 83–86.

Wheeler C. You've Gotta Have Heart: Achieving Purpose beyond Profit in the Social Sector. New York: AMACOM, a division of American Management Association, 2009. P. 103–107.

Попрошайничество как (квази)профессия в современной России

Василий Аникин, Роман Соловьев

Попрошайничество как объект исследования

Попрошайничество в современной России стало ярким спутником радикальных реформ 90-х годов XX века, ознаменовав переход отечественной экономики к рыночным преобразованиям. Фундаментальная трансформация рынка труда, распад прежних социальных институтов и разложение ценностных систем, наблюдавшиеся в российском обществе с начала 1990-х годов и не завершившиеся до сих пор, привели к массовой маргинализации населения и распространению экономики уличного уровня [Попова, 1999]¹.

Данная работа выполнена в рамках исследовательского проекта «Идеологии профессионализма в социальном государстве» № 12-05-0007, поддержанного Научным фондом НИУ ВШЭ. Авторы статьи также выражают признательность коллегам, которые на разных этапах работы давали полезные комментарии: П.В. Романову, Е.Р. Ярской-Смирновой, В.К. Антоновой, Р.Н. Абрамову, Д. Присяжнюк, Р. Садыкову.

¹ Не вдаваясь подробно в дискуссию о том, насколько люди, занимающиеся попрошайничеством в современной России, отличаются по своему составу от представителей этой деятельности в советское время или даже в дореволюционной России, обратим внимание главным образом на то, что сегодня до сих пор отсутствует однозначная система статистического учета людей, занимающихся попрошайничеством. Это значительно затрудняет оценки динамики и распространения этого явления в современной России. **Сегодня примерная численность людей, занимающихся попрошайничеством в России, – насчитывает около 300 тыс. человек** [Popovskaya et al. 2004].



За сломом советской модели всеобщего благосостояния существенно изменилась роль государства в социальной и экономической жизни общества. Основная особенность этих перемен состояла в том, что государство большую часть прежних забот делегировало рынку, который в условиях торгового капитализма (В. Зомбарт) подчинил социальные отношения краткосрочным целям и монетарной эффективности. Сегодня российские власти предпринимают попытки выправить ситуацию, озвучивая долгосрочные цели в рамках масштабного проекта модернизации страны и перехода к инновационной экономике. Все это невозможно без комплексной программы социального развития, то есть выполнения государством своих обязательств в рамках провозглашенного в Конституции РФ определения России как «социального государства». Для этого должно быть выработано определенное видение попрошайничества как особого рода деятельности, который существует в системе с другими профессиональными группами.

Значительная доля «низов» по отношению ко всему обществу существует пока по принципу «отрезал и забыл», подчиняясь институтам и организациям неформальной экономики [Рябчук, 2008; Гимпельсон, 2002; Капелюшников, 2004] уличного уровня [Dean, 1999], и реже – на основах самоорганизации. Попрошайничество стало не только распространенной реакцией на экспансию торгового капитализма и нивелирования роли государства в защите определенных групп населения, но и вполне распространенной формой деятельности со своим набором правил, ценностной системой и установленными образцами поведения. Другими словами, попрошайничество в современной России – это определенный институт, который вслед за Э. Хьюзом можно назвать «незаконнорожденным» [Hughes, 1971; Хьюз, 2009]. «Живучесть» такой практики определяется глубиной молчаливого согласия большинства с ее существованием.

И хотя такой взгляд может быть крайне полезен, особенно если стоит задача выявить долгосрочные основы существования деятельности попрошайничества, исследование данного феномена в контексте социального государства предполагает прежде всего понимание внутренних основ существования этой деятельности, поэтому чикагская традиция институционального анализа, выразителем которой является Э. Хьюз, здесь не актуальна. Фокус исследования на внутренних аспектах попрошайничества предполагает учет широкого набора переменных, которые условно можно разбить на четыре основные группы показателей: 1) материальные ресурсы, здоровье, специфические знания (местности, инфраструктуры), социальные

связи и прочее, 2) правила и нормы: регуляторы взаимодействия и границ группы, 3) культура: отношение к деньгам, времени, этика и прочее, 4) образцы поведения: устоявшиеся практики, в том числе по извлечению рент.

Доступ и обладание какими ресурсами позволяют не только выживать, но и устанавливать иерархию внутри группы? Каким образом происходит установление контроля и регуляции деятельности индивидов, занимающихся попрошайничеством? Объединяет ли этих людей общее миропонимание, единое отношение к базовым жизненным категориям и общему «делу»? Выявляются ли при этом определенные модели поведения, связанные с повышением «производительности труда» [Visano, 1986]? Эти и другие вопросы раскрываются в настоящей работе.

Попрошайничество как статусное сообщество

Общей методологической рамкой при ответе на поставленные вопросы выступает неовеберовский подход, который часто используется при исследовании профессией в социальном государстве. Далее показано, почему именно эта традиция хорошо применима к анализу внутренних аспектов такого сложного феномена как попрошайничество. В целом сложность этого предмета исследования для традиционной социологии профессий [Романов, Ярская-Смирнова, 2011] обусловлена тем, что в связи с попрошайничеством не возникают классические для института профессий отношения, которые могли бы быть опосредованы услугой, оказываемой профессионалом (или профессиональным сообществом) другим социальным группам.

Само понятие профессионала формируется по мере индустриализации традиционных экономик, параллельно с этим происходит институционализация понятия «непрофессионала» как в значении «клиента», то есть «получателя услуг», так и в качестве «любителя», «обыденного эксперта». Последующая специализация и разветвленная система общественного разделения труда еще сильнее разводит два этих понятия. В конечном итоге в индустриальном обществе происходит сакрализация профессии [Spencer, 1896], сопряженная с закрытием специфической деятельности (существующей часто в виде услуги) как от «любителей», так и от «клиентов». Этот процесс сопровождается не только и даже не столько последующей капитализацией деятельности, сколько наделением профессии признаками, сближающими эту деятельность с религиозным культом: наличие ритуала, веры в экспертную силу профессионала, жертвен-

ное служение своему делу [Dingwall and King, 1995]. Этой сакрализацией профессии обеспечивается помимо экономической монополии закрепление символических рент¹ за группой, оказывающей определенный тип услуг. Инструмент, позволяющий поддерживать такой тип рент, определяется понятием «профессионального суждения» [Hughes, 1971], роль которого заключается в том, чтобы за счет снижения степени неопределенности в современном обществе гарантировать осуществляемые людьми временные и финансовые инвестиции [Dingwall, 1999].

Однако здесь резонно встает вопрос о применимости этих понятий к объекту настоящего исследования. Это касается как самой практики разделения на «профессионалов» и «непрофессионалов», так и использования классических понятий, описывающих процессы, поддерживающие этот разрыв в современном обществе – вроде описанных выше – капитализации символических ресурсов, «профессионального суждения» и профессиональных монополий на оказание определенных услуг [Parkin, 1979]. Другими словами, в рамках данной статьи мы попытаемся ответить на вопрос о том, в какой степени можно считать попрошайничество профессией?²

Отправной точкой при ответе на поставленный вопрос является понимание попрошайничества как определенной статусной группы (нем. *stand*). Согласно Веберу [Weber, 1978. С. 302–307], статусные сообщества организованы в целях защиты своих социальных привилегий и титулов. Другими словами, сообщество людей, занимаю-

¹ Символические ренты связаны с получением непроизводительной части доходов на так называемый символический капитал. Символический капитал является главным рентообразующим ресурсом для людей, чья деятельность связана с производством знания и культуры, а также спасением жизней людей или улучшения их здоровья. Подробно о роли символического капитала в процессе формирования социальной структуры современного общества, включая статусные группы работников умственного труда, которые в англо-американской традиции названы «профессионалами», см. в статьях [Bourdieu, 1983; Радаев, 2002; Тихонова, 2006].

² Рассуждая о профессиях, стоит обратить внимание на то, что «получить профессию» в российской культуре значит освоить специальность, которая позволит выполнять работу определенного плана [Mansurov et al., 2004]. Это кардинально отличается от англо-американской трактовки профессии как узкого спектра высокостатусной деятельности умственного труда. Вместе с тем такое смешение вида деятельности, квалификации и характера труда при определении профессии характерно для европейской статистики, то есть сформулированных в ином социально-культурном и политическом контексте. Не вдаваясь подробно в эту дискуссию, отметим, что в рамках данного исследования используется широкое понимание профессии.

щихся попрошайничеством, должно обладать определенными ресурсами и ценностями, которые требуют защиты, в том числе путем самоорганизации. Издержки на борьбу за собственные интересы можно охарактеризовать как затраты на создание и поддержание своей монополии в рамках рассматриваемого сегмента неформальной экономики. В таком случае можно говорить о попрошайничестве как особой статусной группе, в основе которой лежит деятельность, приносящая доходы и даже прибыль.

Ключевым для статусного сообщества являются поддержание определенного образа жизни и поиск источников собственного воспроизводства. Конечная цель сводится к защите своей монополии, причем связанной не только с оказанием конкретной услуги, но также с осуществлением определенного рода деятельности (тем более если она носит «паразитический»¹ характер, то есть предполагает минимальные «утопленные» издержки², связанные с входом в отрасль и последующим освоением основных элементов деятельности). Например, работники высокой квалификации, занятые умственным трудом, используют в качестве барьеров механизм системы образования и формальных сертификатов, что позволяет ограничить восходящую мобильность «пришлых», а главное – «закрыть» доступ других групп к возможностям извлекать ренты, связанных с данной профессией. В свою очередь, люди, занятые попрошайничеством, как показано ниже, могут использовать кровнородственные связи, этническую принадлежность и прочие коллективные формы защиты собственной деятельности, основанные на первичных статусах.

Закрытие у Вебера [Weber, 1978. С. 43–46] появляется как термин, которым описываются отношения, основанные на распределении собственности и определяемые классовой ситуацией, то есть местом индивида в системе общественного разделения труда. Дру-

¹ Слово «паразитическая» деятельность здесь и далее используется в узком смысле – как деятельность, не связанная с оказанием прямой услуги, а предполагающая однозначное и явное использование одной стороной другую при неоднозначности обратного обмена, а зачастую – невозможности получения другой стороной какой-либо компенсации от первой.

² Понятие «утопленных» издержек (англ. *sunk costs*) было разработано в экономике отраслевых рынков для описания затрат, которые несет экономический агент, чтобы начать производственную деятельность. Классическим примером таких издержек служат затраты на строительство завода, получение лицензии. В нашем случае примером утопленных издержек попрошайничества могут служить затраты на покупку собаки или опрятной одежды.

гими словами, каждая классовая ситуация предполагает свой тип закрытия. В этой перспективе попрошайничество, с одной стороны, является следствием монополий других типов деятельности, а с другой – сама продуцирует закрытие. Говоря в терминах Ф. Паркина [Parkin, 1974; 1979], первый смысл исследуемой практики связан с эксклюзивом, преимущественно со стороны классов, основанных на собственности (то есть осуществляемый принудительно по отношению к попрошайничеству со стороны формальных профессиональных групп), второй же характеризуется узурпацией существующих возможностей (ресурсов) путем установления определенных барьеров для «новичков». Главный интерес представляет именно узурпация, которая и подразумевается далее, когда мы будем говорить о закрытии.

Коллективная форма закрытия попрошайничества на паперти

В рамках проведенного исследования попрошайничество определено как вид неформальной деятельности уличного уровня, которая заключается в осуществляемом в публичных местах прошении у окружающих денег, еды, одежды и других материальных ценностей. Руководствуясь этим определением, для интервью были отобраны 10 человек, собирающих милостыню при храмах и монастырях г. Москвы и различающихся возрастными характеристиками (от 25 до 60 лет, двое из них младше 30 лет), полом – среди них было семь мужчин и три женщины. Восемь информантов не имеют брачных партнеров, причем семь из них никогда не вступали в брак (один разведен). Почти все участники исследования – приезжие. Так, всего один информант родился в Москве, три информанта приехали из ближнего зарубежья, остальные же – из разных городов России, в основном европейской ее части. Главная причина иммиграции в Москву, по признанию самих информантов, – конфликты с окружением и местным сообществом: *«из родного города заставили уехать проблемы небольшие, как сказать, криминал в общем. И вот мы здесь открыли как бы свой приют, собачкам помогаем, как бы волонтеры»* (информант 8). Вторая причина – заработки, то есть люди приезжают в Москву в другом статусе, и их последующая маргинализация случается уже в столице, что весьма типично не только для попрошайничества. По языковому и этническому признаку всех опрошенных можно отнести к русским. Цыгане и представители других этнических групп не вошли в состав выборки, поскольку в период сбора данных их не было на паперти.

Что касается базовых характеристик экономического и профессионального контекста попрошайничества на паперти, стоит отметить, что большая часть информантов (6 человек) стоят с протянутой рукой не более года, то есть для них попрошайничество – относительно новая форма деятельности. Половина опрошенных иногда совмещают попрошайничество с другими видами деятельности неформального сектора экономики (например, разовые работы). Большая часть информантов, оказавшихся на паперти, зарабатывали на жизнь физическим трудом. Причем шесть из десяти опрошенных, до того как начать заниматься попрошайничеством, имели постоянную работу даже в первичном секторе занятости. Остальные же большую часть жизни существовали за счет нестабильных заработков, причем как в формальном, так и в неформальном секторе. Все информанты отметили, что, до того как начать просить подаяние, пробовали устраиваться на работу, хотя некоторые из них признавались, что в их жизни были периоды, когда они вовсе не работали и даже не искали работу, несмотря на физическую полноценность.

Наделенность ресурсами в среде попрошайничества не самая низкая. Если говорить о трансфертах, то два информанта имеют право получать трудовую пенсию, однако один не получает ее из-за утраты необходимых документов, а второй – потому что не оформил. Показательно, что пять из 10 опрошенных имеют постоянную крышу над головой (квартиру или дачу), хотя это не является их собственностью: либо жилье снимается (как правило, вскладчину), либо они живут у родственников. В остальных случаях опрошенные ночуют либо в ночлежках, либо на вокзалах и в поездах:

Сколько заработаю и иду на вокзал, там надо заплатить 100 рублей, чтобы тебя не выгнали. Иногда покупаю самый дешевый билет на электричку за пятьдесят рублей и прихожу в первом часу ночи, тогда до утра с этим билетом меня никто не имеет права выгнать, так и ночую» (информант 3).

Примером ночлежки может быть коллективно снимаемое место, подобное описанному у М. Горького в пьесе «На дне», либо его современный аналог – пустующие контейнеры, предназначенные для временного проживания мигрантов-строителей. За определенную плату и по предварительному договору охранник или сторож объекта, на территории которого расположен такой контейнер, может пустить группу попрошаек переночевать. Как видно, проблема жилья для людей, занимающихся попро-

шайничеством на паперти московских монастырей и храмов, не является острой¹.

Как показали результаты исследования, попрошайничество существует в рамках определенного сообщества, что весьма характерно для экономики уличного уровня. Как и предполагалось, иногда основой этого сообщества выступают семейно-родственные связи (например, среди опрошенных оказалась целая семья, которая просит милостыню при выходе из монастыря Покрова Пресвятой Богородицы на Абельмановской заставе) и/или этническая принадлежность (цыгане, просящие милостыню около Храма Христа Спасителя). Примечательно, что как в том, так и в другом случае может отмечаться весьма агрессивное поведение информантов, причем не только по отношению к интервьюеру и всем «пришлым», но также в отношении тех людей, у которых они просят подаяние (в случае с цыганами последнее выражается в словах «А что так мало дал?!»). За таким поведением прослеживаются не только явная защита территории, но и проявление определенного отношения к окружающим как «клиентам», с которых можно «стясти денежки». Хотя, стоит отметить, что цыган не часто можно встретить на паперти. Если они появляются, то «работают», по сообщениям наших информантов и по нашим наблюдениям, как правило, за пределами непосредственной локальной зоны паперти – на смежных с папертью территориях – парковках, прилегающих дорогах и площадях.

Как бы то ни было, люди, занимающиеся попрошайничеством, используют преимущественно коллективные формы закрытия (связанные с первичными статусами – этническая и религиозная принадлежность, семейно-родственные связи). Индивидуальные же формы закрытия (связанные с собственностью и формальными сертификатами) им не доступны, а во многих случаях просто неуместны, поскольку сама деятельность в силу своего «паразитического» характера не предполагает какой-либо апелляции к продуктам формальных институтов.

Здесь речь идет именно о феномене коллективного закрытия, схожего с тем, что наблюдается в «полноценных» профессиях – закрытие устанавливается не в отношении всей среды обитания, а лишь применительно к рабочей зоне. Было установлено, что для всех информантов паперть выступает своеобразной экономической территорией, которую они используют исключительно для заработ-

¹ В целом это соответствует данным выборочной статистики по Москве, согласно которой в конце 1990-х – начале 2000-х годов из всех, кто промышлял попрошайничеством, постоянной крыши над головой не имели лишь около 15% [Бутовская и др., 2001].

ков, то есть как место, позволяющее им получать милостыню либо в денежном, либо в натуральном виде. Не было обнаружено ни одного случая, когда бы паперть служила для нищего местом ночлега или временного отдыха, что косвенно свидетельствует о том, что люди, просящие подавание, устанавливают четкую границу между частной и рабочей зоной: *«у меня есть место, где я отдыхаю, а сюда я прихожу в определенное время»* (информант 2).

Стоит отметить, что разграничение пространства на экономическую территорию и зону отдыха является общей чертой, характерной для данного типа деятельности не только в России [Emmanueli, 2008]. Речь идет, возможно, о подсознательном разделении работы и личной жизни, что отличает большинство работников формального сектора занятости. При этом занимающиеся попрошайничеством на паперти используют различные средства для организации рабочей зоны: это может быть кусок картона, на котором написана просьба о помощи, коробка для милостыни или же просто определенный участок земли, который становится временной собственностью нищего. Важно, что в большинстве случаев – это всегда небольшой клочок земли. Коллективное закрытие же позволяет расширить рабочую зону за счет использования человеческих ресурсов сообщества. Так, в ходе наблюдения был зафиксирован случай, когда одна просящая милостыню семья распределялась на определенном участке, стараясь охватить как можно больше рабочего пространства. Помимо прочего коллективное закрытие может служить хорошим подспорьем в борьбе за ренты: *«...я к двум прихожу, а до этого нас не пускают и даже бьют мужчины, которые здесь стоят»* (информант 6).

Другая область, на которую влияет коллективное закрытие, – социализация в рамках рассматриваемой деятельности. Как показали результаты исследования, социализация внутри сообщества не является чем-то безусловным и подчинена установившейся внутригрупповой иерархии. Как правило, внутригрупповая иерархия отношений устойчива, когда базируется на внешних институтах и организациях – легитимных (храм, монастырь) либо неформальных и даже криминальных (местное преступное сообщество и даже работники патрульной службы местных отделений полиции). Вместе с тем паперть московских храмов и монастырей имеет такую специфику, что влияние этих внешних структур на внутригрупповую иерархию не очень велико или, по крайней мере, не повсеместно. Отсутствие явного лидера и авторитета создает возможности и условия для индивидуальной девиации внутри локального сообщества, особенно если «новичок» является достаточно «опытным». В противном случае процесс социализации подчиняется внутригрупповой

иерархии и/или протекает в пользу внешних структур, которые начинают эксплуатировать «пришлых».

Иллюстрацией такой патерналистской формы социализации и последующей вероятной эксплуатации может выступать набор специфических практик (своего рода «лучших практик»), позволяющих повысить производительность своей деятельности, которые передаются через устную традицию либо через пример, включая зрительный контакт, жестикуляцию, коммуникативные приемы. Другим примером могут служить аналоги средств производства (ребенок, собака), которые выдаются внешней структурой на определенное время. В последнем случае могут устанавливаться классические патерналистские отношения – в обмен на «свободу» и собранную милостыню, которая в таких случаях значительно превышает средние суммы, собираемые без использования таких средств производства, попрошайка получает не только защиту от внешней среды, но и стабильность в удовлетворении базовых потребностей, то есть простого воспроизводства, что может быть привлекательным для представителей других маргинальных групп:

... Девочка как-то подходила ко мне, Галка, пыталась мне предложить... она Андрея того хозяйка... он трус, платит как будто пошлину ей, кобыле. И не один он. Она типа хату взяла, кормит, поит их. Она забирает у них все деньги, совсем обнаглела... Андрей вот стоит с собакой – Галка ему дала. Собака зарабатывает, он ничего не умеет, собаку жалеют. С собачкой-то можно много заработать (информант 2).

... Да, распределяем места, вот те люди, например, они снимают квартиру в пригороде, но там хозяин есть, понимаешь, раньше тоже был нищий, а вот теперь они у него живут. Так они вот там до двух часов стоят, а потом могут хоть где (информант 5).

В то же время значимые ресурсы, которые могут обеспечить индивидуальную девиацию в сообществе, включают два основных фактора: 1) специфические знания и навыки, 2) личностный «капитал». Первое определяется двумя показателями – а) опытом службы в армии на командных должностях, б) опытом тюремного заключения. Под личностным капиталом подразумевается решительность в отстаивании индивидуальных интересов, которая не всегда предполагает недюжинное здоровье. Так, информант 2 (бывший заключенный, причем с опытом службы в армии на командных должностях) рассказывал, как без особого труда побеждал в схватках с местными

«бомжами», несмотря на свою большую ногу, объясняя это тем, что они «просто тусы» (последующее наблюдение за его поведением подтвердило его слова – он держался весьма автономно в сообществе). Однако это исключительный случай, поскольку большая часть просящих милостыню на паперти не имеют болезней и физических недугов, препятствующих этой деятельности, – здоровье является значимым ресурсом, который позволяет сохранять работоспособность¹.

Как видно, это обозначенное выше сочетание ресурсов² является весьма специфическим – им располагают единицы. Большинство вовлеченных в попрошайничество изначально не обладают таким уникальным опытом и знанием, что могло бы значительно снизить их издержки по адаптации к экономике уличного уровня – как следствие, они сильно зависимы от сообщества.

В целом стоит отметить, что уличное знание является одним из главных ресурсов, монополизация которого, по теории ресурсной зависимости [Crozier, 1964], обеспечивает власть в рассматриваемой сфере деятельности. В ходе исследования выяснилось, что информанты значительно различаются по имеющемуся у них багажу знаний, необходимых для ведения «профессиональной» деятельности в условиях уличной экономики. Асимметрия распределения этого ресурса дает не только экономическое и временное преимущество перед «коллегами по цеху», но и повышает самооценку:

...В выходные надо к 7 утра приходиться, к первой службе, тут толпы людей идут, и меньше 100 рублей не подадут... вот в праздники: Пасху, Рождество и так далее, можно и 20 заработать, если постоять ночью... вот съездила на Тверскую, очки взяла, на проповедь зашла, обед там. Сейчас приехала, здесь

¹ Под здоровьем в данном случае имеется в виду физическая выносливость, общий иммунитет и силы, необходимые для того, чтобы просить милостыню в течение нескольких часов подряд при разных погодных условиях. Хотя видимые физические увечья могут быть факторами, которые вызывают людскую жалость, что часто используется людьми в московском метрополитене, многие опрошенные отмечали, что прихожане больше подают опрятным, вменяемым и скромным нищим. Поскольку в российской культуре, которая преимущественно остается традиционалистской [Модернизация России... 2011], особенно в данном ее сегменте (низы общества, верующие прихожане православных храмов, сама православная этика призрения), делать что-то нарочито напоказ не принято, то редкие бродяги и нищие акцентируют свои физические недуги, по крайней мере, когда речь заходит о паперти.

² Подробно о применении идеи рентного сочетания ресурсов в исследованиях социальной структуры и социальной стратификации в современной России см. в работе Н. Тихоновой [Тихонова, 2006].

пообедала, хоть сейчас и пост, нас все равно кормят, мясо дают, первое, второе, третье, еще и кексы с чаем... когда я попадаю в больницу и вижу, как там экономят на еде, я вот вроде живу, почти бомж, а питаюсь в сто раз лучше, чем они (информант 3).

Информация, необходимая нищему, включает знания о прибыльных местах, времени, в которое нужно приходить, а также об окружающей инфраструктуре. Опытный нищий всегда знает, где можно бесплатно или практически бесплатно найти пропитание, одежду и ночлег:

...Стоять лучше в выходные. Получается так, что в субботу вечер, а в воскресенье утро. Когда службы идут... вот недавно ходил в больницу, там бесплатно помыться можно (информант 4).

...Я в столовую при храме хожу, здесь столовая есть, я туда хожу... храм помогает обязательно, вот смотрите, вот эти вещи храм всем бомжам давал, это новые (информант 6).

В категорию «уличного знания» также попадает опыт взаимодействия с маргинальными, криминальными и надзорными структурами, от которых зависят не только «профессиональная» автономия нищего, но и его безопасность при работе. Известно, что деятельность попрошайничества часто бывает связана с таким феноменом, как «вымогательство» [Dean, 1999]. На практике это могут быть ситуации, когда в конце или середине «рабочего» дня к нищему подходят либо обычные хулиганы, либо представители криминальных групп, промышленляющие разбоем в отношении людей, просящих милостыню. Нередко дело доходит до применения физической силы. Чтобы не попадать в такие ситуации, попрошайке необходимо владеть «уличным знанием», которое имеет определенную ценность и может быть транслировано лишь в рамках сообщества, и то, как было отмечено выше, не всем его участникам.

Здесь стоит сказать, что уличное знание не существует без общества, поскольку основной источник информации для нищего находится в локальной социальной среде, особенно если у него нет ресурсов для индивидуальной внутригрупповой девиации. Для большинства же прочные связи являются условием физического выживания. Кроме того, наличие устойчивых связей с друзьями и родственниками в «большом» обществе также способно решить проблему выживания, по крайней мере, в первое время.

Из приведенного выше анализа следует, что феномен коллективного закрытия касается в основном двух главных «ресурсных ниш» попрошайничества, что сильно его роднит с профессиональ-

ной деятельностью: 1) рабочее пространство и 2) специфические знания и навыки. Механизм коллективного закрытия делает попрошайничество на паперти привлекательной сферой для люмпенизированных представителей других маргинальных групп (например, бездомных¹), особенно если выполняется ряд индивидуальных и культурных условий, о которых подробнее сказано ниже.

Попрошайничество на паперти как венец девиантной карьеры

Рассмотрение индивидуальных факторов, которые приводят человека к попрошайничеству, предполагает принятие общего допущения о том, что в некоторые периоды времени индивид может действовать относительно автономно. Если отобрать из всей совокупности свободных действий поступки стратегического плана и расположить их в определенной последовательности, то применительно к выполняемой деятельности можно получить набор карьерных решений. В отношении таких маргинальных типов деятельности, как попрошайничество, феноменологическая традиция чикагской школы разработала теорию последовательной девиантной карьеры [Becker, 1963; Skipper and McCaghy, 1970; Sutherland, 1937], в результате которой происходит индоктринация профессией [Matsueda, 1988]. Основная задача в рамках этой теории состоит в выделении ступеней девиантной карьеры, которые приводят человека на низшую позицию среди профессиональных монополий – к попрошайничеству.

Согласно проведенному исследованию, первая ступень девиантной карьеры – это склонность к злоупотреблению алкоголем² и связанное с ним стремление к праздности (и, соответственно, «парази-

¹ Часто люди, просящие милостыню, ошибочно отождествляются с бездомными, которые являются другой маргинальной группой люмпенизированных слоев общества. По некоторым оценкам, лишь 1% представителей данной группы живет попрошайничеством [Соловьева, 2001].

² Очевидно, что длительное злоупотребление алкоголем в конечном итоге подрывает прочность биологического ресурса, который был отмечен выше как один из наиболее важных для людей, стоящих с протянутой рукой по многу часов в день. Однако долгосрочное действие алкоголя, в отличие от классических болезней, состоит в его отсроченном эффекте, который проявляется лишь при длительном употреблении большого количества алкоголя. При относительно кратковременных «помутнениях» негативный эффект от злоупотребления алкоголем носит преимущественно социальный и личностный характер: «...я когда ушел с монастыря, работал там, начал пить, хотел вернуться обратно, но меня охрана не пустила – говорит, что я пьяный. Я им сказал, что я выпивши, но все равно не пустили. Это было 18–19 февраля, с этого дня я здесь» (информант 2).

тическим» типам деятельности, к которым относится попрошайничество): «...если похмеле, то я прошу, а если я не пью, я вообще не прошу» (информант 5).

Драма этого этапа заключается в том, что тяга к спиртному и праздный образ жизни усваиваются в детском возрасте, то есть в процессе первичной социализации. Вероятность такой формы личностной деградации возрастает, если у человека отсутствует закрепленное понятие о доме. Половина информантов, открыто признавшихся в том, что одной из главных причин, которая толкнула их на улицу, стало их пристрастие к алкоголю, прошли через такие формы институциональной опеки, как детские дома (три информанта) и тюрьмы (два информанта).

Учитывая специфику объекта, стоит отметить, что масштаб трагедии куда больше, чем представляет статистика. Несмотря на то, что половина информантов не признались в том, что имеют проблемы с алкоголем, в ходе включенного наблюдения стало понятно, что девять из 10 опрошенных были что называется «выпивши». Эти данные выглядят тревожно, особенно если оценивать возможные потери в масштабах всего общества. Выборочная статистика показывает, что потенциально проблемы с алкоголем могут иметь около 7% взрослого населения России¹, попадая тем самым в «группу риска» уже по одному этому признаку. Ситуация осложняется еще тем, что алкоголь заметно повышает склонность к девиантному поведению и неконструктивному риску:

...Пить начал, а там и пошло все (информант 4).

...Начала выпивать и все пошло по наклонной линии (информант 3).

Учитывая такие масштабы возможных потерь в трудовом потенциале страны, государство должно всерьез озаботиться задачей профилактики этого недуга.

¹ Именно такова доля россиян, употребляющих алкоголь чаще трех раз в неделю (по данным RLMS-HSE за 2010 год). Здесь стоит пояснить, что несмотря на то, что по частоте употребления алкоголя ситуация в России очень схожа с тем, как часто пьют в таких передовых странах Европы, как Финляндия и Швеция и, более того, даже является более скромной, чем в «винных» странах Европы, например, Италии и Франции, где более 40% взрослого населения пьют каждый день или 4–5 раз в неделю [Alcohol in Postwar Europe... 2002], все же характер и условия употребления алкоголя в России и названных странах разительно отличается. Самыми популярными алкогольными напитками, причем вне зависимости от дохода, уровня образования и даже возрастных различий, являются в современной России пиво и водка, потребляемые часто стихийным образом [Андриенко, Немцов, 2006].

Следующей ступенью девиантной карьеры выступает субъективное восприятие попрошайничества на паперти как относительно доступной альтернативы, позволяющей быстро «заработать». Частично об этом было сказано выше, в признании информанта 5, который рассматривает попрошайничество как относительно доступный способ заработать на очередную бутылку. При этом «легкость», с которой данный информант интегрируется в сообщество, не противоречит практике коллективного закрытия попрошайничества, поскольку этот человек имеет за плечами опыт социализации в рамках тотальных институтов (детдом), что дает ему, как было доказано в предыдущей части, карт-бланш на внутригрупповую индивидуальную девиацию без особых рисков для собственной безопасности.

В отношении паперти существует и другая практика, поддерживающая попрошайничество в этой части общества, – исторически и культурно легитимированное право на включенность просящих милостыню в инфраструктуру духовных учреждений, в том числе местного храма или монастыря. Но это не значит, что Церковь приглашает бедных на паперть. Православная этика призрения, пропитанная евангельским отношением к ближнему, чужда равнодушия к людям, которые попали в беду, и предполагает теплое и действенное соучастие, но человек сам должен быть готов принимать активные меры по собственному спасению:

...Подошел отец Паисий, я ему все рассказал: что у меня ни копейки, ничего. Он мне от себя дал 50 рублей и два дня, сказал, что я могу приходить покушать, а в понедельник, говорит, выходи на работу... (информант 2)¹.

Редко кто на паперть приходит сразу, автоматически. Этот этап девиантной карьеры предваряется либо опытом уличной жизни, обеспечивающей включение в определенные сети, либо наличием временной работы поблизости от святых мест, либо взаимодействием со структурами социальной опеки: «...здесь десять дней стою, раньше на вокзале стояла, там от церкви кормят. Потом одна женщина сюда привела» (информант 6).

В некотором смысле паперть – это институционально закреплённая площадка для милостыни [Кудрявцева, 2001], которая традиционно легитимирует право человека просить подаяние. Паперть в силу непосредственной близости к храму становится частью сакраль-

¹ В итоге этот информант вышел на работу, но получив зарплату, спустил все деньги на алкоголь, после чего в монастырь его не пустили (см. сноску 10), по крайней мере, до полного вытрезвления.

ного пространства церкви, низшей ее ступени, с которой только начинается восхождение к миру горнему, местом, где просящие милостыню напоминают о вечном, добре и зле, об относительности достатка, братской любви и страданиях Христа. По христианским канонам, подавание возводится в ранг добродетели. Где еще подавать просящим, если не у храма?

За многие годы сосуществования паперти и попрошайничества Церковь выработала определенные механизмы по взаимодействию с просящими милостыню и стратегии их деиндоктринации из этой «профессии». Главное условие, как было показано выше, – это благочестие. На «входе в отрасль» человек, скорее всего, будет обеспечен всем необходимым – теплой едой и одеждой. Если он продолжит пить, то так и останется на этом минимальном, или пассивном, уровне обеспечения. В случае если человек проявит волю к собственному спасению и воздержанию, то ему будет предложен другой тип обеспечения – активный, в виде временной работы и крыши над головой. Таким образом, паперть может выступать своеобразным социальным лифтом для тех, кто не вписывается в другие более структурированные и закрытые формы уличной экономики г. Москвы (например, существующие в привязке к метро, вокзалам и проч.).

Включенность в локальную инфраструктуру, обеспеченную ресурсами соответствующего храма или монастыря, позволяет значительно экономить на издержках, связанных с питанием и одеждой – по сути, основными статьями бюджетных расходов городских бедных [Тихонова, 2003]. Неудивительно, что часть информантов может позволить себе продукты более дорогого ассортимента (орехи, свежие соки) и коммунальные платежи, которые в Москве составляют значительные суммы¹:

...У меня проблема, что у меня очень много еды всякой. Когда я попадаю в больницу и вижу, как там экономят на еде, я вот вроде живу, почти бомж, а питаюсь в сто раз лучше, чем они. Я могу позволить себе все купить, вчера фундук орешки купила, сейчас пойду сок куплю, натуральный, томатный (информант 3).

...Да, конечно, хватает. Оплатить свет, газ даже (информант 7).

Некоторые из тех, кто просит милостыню на паперти, даже занимаются благотворительностью:

¹ Согласно Постановлению правительства Москвы от 28.12.2011 N 645-ПП «Об утверждении размеров стандарта стоимости жилищно-коммунальных услуг на 2012 год» среднемесячная сумма коммунальных платежей на 1 человека составляет 2403,94 руб.

...Да, денег хватает, одежда у меня есть, а на еду хватает. Я даже в церковь отдаю (информант 5).

Однако все это – так называемые временные ренты [Тихонова, 2006]. Попрошайничество характеризуется крайней нестабильностью, и прежде всего это касается экономической составляющей данного рода деятельности. Согласно полученным данным, минимальная сумма дневного дохода на паперти московских храмов и монастырей центральной части Москвы не опускается ниже 200 рублей, в то время как дневной максимум был обозначен в 20 000, что возможно только в дни крупных церковных праздников: «...грубо, в день праздника, мне удавалось двадцатку поднять, ну, в будние, знаешь, бывало по пятнадцать тысяч...» (информант 4).

Даже если скорректировать указанные суммы на 20%, величину, являющуюся конвенциональной при взвешивании субъективных оценок дохода, все равно получается внушительная цифра. Если учесть при этом сильно сокращенный рабочий день, который, по словам опрошенных, колеблется от 2 до 6 часов, а также подпитываемую алкоголем склонность к неконструктивному риску [«...сестру и зятя, в общем, послал к черту – пьяный был» (информант 2)], сама возможность получить такие деньги может стать хорошим стимулом для занятия попрошайничеством, даже невзирая на колоссальную волатильность дневных доходов. Ниже показано, что в силу специфического отношения к деньгам даже от таких сверхдоходов враз ничего не остается.

Вместе с тем, помимо проблем с алкоголем и стремления к легким деньгам, что само по себе уже сильно ограничивает спектр поиска возможных альтернатив деятельности, существует еще дополнительный фактор, обуславливающий выбор в пользу попрошайничества на паперти, – осознание солидарности с локальным сообществом, что представляет собой третий этап девиантной карьеры. Включение в экономику уличного уровня подразумевает активное взаимодействие с «коллегами по цеху», то есть другими такими же представителями сообщества, причем протекает это взаимодействие зачастую в условиях стрессовой ситуации.

Из практической психологии известно, что в экстремальных условиях гораздо быстрее, чем в обычной жизни, устанавливаются сильные эмоциональные связи [Назаретян, 2004]. По мере активного вовлечения в новую эмоциональную атмосферу набирает обороты процесс ресоциализации, в рамках которого «пришлые» формируют новый образ о себе и получают необходимую информацию о ценностях сообщества и сложившихся правилах игры, а также о последующих санкциях за их нарушение [Salaman, 1974; Lloyd, 1977;

Matsueda, 1988]. В итоге такой индоктринации профессией, протекающей в контексте эмоционально окрашенных взаимодействий, старые связи с «большой землей» быстро начинают ослабевать (если они еще не были разрушены до этого) и замещаться новыми более сильными связями: «...да, всех знаю, очень хорошие отношения, всегда выручат, всегда помогут. Хоть и бомжи, но всегда помогут» (информант 5).

Со временем разрыв старых связей сопровождается крушением прошлых идеалов и разложением уже внутренней связи с прошлым, что, видимо, является неизбежным следствием социализации в рамках девиантной карьеры:

...Раньше очень много друзей было, но сейчас три года уже общаюсь ни с кем. Я поняла, что это общение ни к чему – каждый сам за себя. Я не стала с ними общаться. А они не знают моих координат, они все думают, что я в монастырь уехала (информант 3).

Получается, по мере интериоризации норм и ценностей такой деятельности, как попрошайничество, человеку становится все сложнее следовать «прошлым» правилам и образцам, поддерживающим формальные институты наемного труда [Adler and Adler, 1983; Ulmer, 1994]. Осознание этого происходит чаще всего внезапно. Например, когда индивид, получивший продолжительный опыт уличной жизни, пробует вернуться к «нормальному» существованию, но вдруг понимает, что когда-то привычный ход вещей либо дается ему с большим трудом (трезвое состояние и/или конструктивное общение с людьми), либо уже вовсе не доступен (не берут даже на черную работу), либо просто не соответствует его новым представлениям о жизни или желаниям. На этой почве у человека может складываться впечатление, что вне локального сообщества и поддерживающей его уличной экономики он не найдет сопоставимого уровня эмоциональных связей, человеческой поддержки и понимания, а главное – что не выживет:

...Понимаешь, с бомжей очень хорошие люди: и академики, и военные. Это не просто люди (информант 5).

...Мы не нужны нашему обществу (информант 7).

Последним этапом девиантной карьеры является индивидуальная групповая девиация, о ресурсных предпосылках которой говорилось выше при рассмотрении коллективного закрытия попрошайничества. Это своего рода аналог профессиональной автономии,

раскрываемой в трех разных ипостасях: а) степень экономической независимости и контроль над результатами собственной деятельности, б) наличие индивидуальной стратегии развития в рамках рассматриваемой деятельности и в) контроль над рутинной, который выражается в так называемой операциональной свободе [Harrison, 1993].

Высокая степень экономического контроля отражается в реальной возможности «вести свой бизнес», самостоятельно определять и распределять источники доходов и расходов, а также нести индивидуальную ответственность за понесенные издержки. Исключительность экономической автономии подчеркивается массой обратных примеров. Согласно полученным данным, около половины информантов имеют крайне низкую степень экономической свободы. Просящим на паперти либо приходится платить своеобразный «налог за место» (как правило, в карман некоторых недобросовестных работников местной участковой полиции), либо страдать от набегов вымогателей:

...Каждый день я должен отдавать деньги – менты с нас требуют: «Денег, – говорят, – давай, или в отделение поедем» (информант 4).

...Да, бывает вымогательство – бомжи какие-то приходят. Но я им сразу 50 рублей отдаю или продукты какие – и они уходят (информант 3).

Однако внешний экономический контроль не является чем-то безусловным. Как было отмечено выше, около половины опрошенных сказали, что не имели личного опыта подобного взаимодействия с внешними структурами, хотя почти каждый из них признался, что слышал о таких проблемах от «коллег по цеху»:

...Я слышал про такое, но здесь все бомжи с образованием – это не просто люди. У нас такого нет, чтобы кому-то приходилось деньги отдавать (информант 5).

Немаловажным фактором, влияющим на степень экономической свободы, является специфика конкретного сообщества. Если добавить к этому уникальное сочетание ресурсов, определяющих индивидуальную внутригрупповую девиацию (специфическое знание и личностный капитал), о котором говорилось выше: «...я сам по себе, но я слышал про крышу, и я эту крышу в гробу видал. Девочка как-то подходила ко мне, Галка, пыталась мне предложить, так я послал ее. Я живу сам по себе. Еще раз подойдешь ко мне, так по-

лучишь, что мало не покажется» (информант 2), то получается, что в рамках попрошайничества на паперти существует вполне доступная возможность индивидуального «профессионального» развития, выступающая аналогом «карьерной траектории».

Эта возможность индивидуального развития в рамках рассматриваемой деятельности определяет стратегический компонент «профессиональной автономии», поскольку относится к способности индивида самостоятельно ставить цели и выбирать средства для их достижения. Дополнительные возможности для индивидуальной внутригрупповой девиации в рамках рассматриваемого аспекта «профессиональной автономии» дает само пространство. Паперть храма позволяет эксплуатировать архетип «церковного нищего», который традиционно ассоциируется с индивидуальной стратегией. Исторически Церковь препятствует глубокой криминализации попрошайничества, вовлекая конкретных представителей сообщества в систему институционального призрения.

Церковь оказывает «оздоровительный» эффект на просящих милостыню, причем не только за счет активной борьбы с алкогольной зависимостью, но и посредством культивирования таких качеств, как послушание и кротость. Подобные морально-этические референты призваны сдерживать буйный и порой жестокий нрав людей улицы и, таким образом, фильтровать социально-культурную среду паперти. Иногда за «хорошее поведение» может предполагаться индивидуальное вознаграждение, например, в виде доступа к рентной зоне паперти [*«...видите, здесь, практически никто не стоит, потому что не разрешают, а мне можно, батюшка разрешил. Меня никто не трогает, ни охрана, ни казаки, а так они всех гоняют»* (информант 3)] либо трудоустройства (как в случае с информантом 2). Причем в данном случае предоставление работы выступает именно в виде положительных санкций, поскольку храмы и монастыри, по крайней мере, попавшие в выборку, потребность в труде удовлетворяют либо централизовано через институты рынка труда (если нужен квалифицированный специалист), либо через свои паломнические службы (если нужны люди на простую работу). Поэтому трудники, поступающие на работу стихийно, образуют избыточную рабочую силу, с которой «в случае чего» долго церемониться не станут.

В то же время рамки, ограничивающие операциональную свободу людей, занимающихся попрошайничеством на паперти, регламентируют в основном общие нормы поведения в публичном месте. Другими словами, если соблюдать несколько правил поведения, которые являются базовыми для большинства людей, то неприятностей можно избежать: *«...если ты не хамишь, никому не грубишь,*

пьяным не валяешься, то все нормально, и конфликтов не бывает» (информант 1). Единственной проблемой в этой связи для просящих милостыню могут стать ожидания «клиентов». Знание о специфике этих ожиданий передается постепенно в процессе социализации, хотя самое главное узнается достаточно быстро. Опрятный и трезвый вид – вот что является универсальным ожиданием со стороны окружающих (по мнению самих информантов).

Главная сложность заключается не в том, чтобы узнать, чего хотят окружающие, а в том, чтобы правильно следовать этим ожиданиям. В сообществах с высокой самоорганизацией и, соответственно, высоким коллективным закрытием отмеченное ожидание перестает быть свободной ролью и становится непреложной нормой. Так, просящие милостыню возле Новоспасского монастыря в основном представляют собой сообщество мужчин, которые характеризуются низкой склонностью к самоорганизации и высоким пристрастием к алкоголю. Как следствие, они часто выходят «на работу» в нетрезвом виде, что только отпугивает прихожан, а иногда вызывает нарекания со стороны духовенства (по результатам наблюдения). В то же время возле Покровского монастыря значительная доля занимающихся попрошайничеством – женщины, которые активно следят за тем, чтобы не было пьяниц и дебоширов.

Как показывают результаты исследования, «профессиональной автономией» еще нужно суметь воспользоваться. Приведенный выше пример ярко иллюстрирует неспособность большей части выходящих на паперть распоряжаться своей свободой. В условиях слабой самоорганизации такая свобода может стать фатальной для всего сообщества, особенно в борьбе за «хлебные места», скажем, с теми же с этническими маргинальными группами. Так, возле Покровского монастыря местные нищие постоянно прогоняют цыган-попрошайек, в то время как возле Богоявленского кафедрального собора в Елохово цыгане промышляют «безнаказанно»:

...Цыган выгоняем. Тут были случаи, что цыгане вытаскивали деньги у людей. Люди шли и жаловались (информант 7).

...Но вот только на «Бауманской» – там безобразие полное. Там цыгане, охрана – тоже цыгане, я не хожу в такие храмы. Одна женщина рассказывала, что там встала (а там же море цыганок молодых), так одна цыганка как вцепилась ей, и, представляете, ее сам охранник выгнал, и сказал, чтоб больше не появлялась (информант 3).

Как видно, эта «профессиональная» свобода может оказаться совершенно непривлекательной в глазах «новичка». Профессио-

нальная автономия интересна только тем, кто выбирает стратегию индивидуальной девиации в сообществе. В формальной системе занятости подобная ситуация избегания свободы не редкость. Подавляющее большинство работников, занятых на позициях клерков, офисных служащих, рабочих специальностях, простых позициях в сфере торговли и бытового обслуживания и в ряде элементарных профессиях будут стремиться избегать профессиональной автономии. Часто ее там нет вовсе.

Как правило, свобода в профессии требует высокой квалификации, навыков самоорганизации и внутренней готовности брать на себя ответственность, то есть готовности к долгосрочному «конструктивному» риску (а не просто к бравате в алкогольной горячке). Автономия необходима для раскрытия творческого потенциала и реализации стратегических решений. Ни одна из этих целей, являющихся типичными для высокостатусных позиций, не имеет к рассматриваемому объекту никакого отношения. Получается, привлекательным для большинства может оказаться как раз низкая степень автономии. Эта ситуация воспринимается как органичная, поскольку соответствует практике, утвердившейся в отношении низкостатусных рабочих мест, когда работники, занимающие такие позиции, обменивают свою свободу на стабильность внешней регуляции [Hughes, 1958], устанавливающейся при коллективной форме закрытия.

Таким образом, описанные выше индивидуальные социально-экономические предпосылки закрытия, а также стимулы и возможности для построения индивидуальной девиантной карьеры в рамках попрошайничества позволяют рассматривать эту деятельность как некий «суррогат профессии». Это значит, что попрошайничество является частью более общей социетальной системы, с функциональными элементами которой эта деятельность неразрывно связана. Примером таких функциональных элементов могут быть другие профессиональные группы, которые сосуществуют с попрошайничеством и в некотором смысле питают его «новыми кадрами». Такое сосуществование обеспечивается близостью к попрошайничеству других профессиональных групп не только в социально-экономическом, но и в культурном плане.

Попрошайничество и социетальная культура. Выводы для социального государства

Близкие профессиональные группы можно назвать «смежными», что является одной из особенностей института профессий, наблюдаемой в современной России [Аникин, 2011] и характерной также для попрошайничества. Представители смежных родов деятельности

с высокой вероятностью будут физически пересекаться друг с другом, общаться в повседневной жизни, возможно, даже выполнять близкую по уровню сложности и содержанию работу. Это обеспечивает профессиональную мобильность, которая в современной России протекает преимущественно между смежными родами деятельности.

Например, смежными профессиональными группами для офисных служащих выступают полупрофессионалы при восходящей мобильности, и работники, занятые на простых позициях в сфере бытового обслуживания и торговли, если мобильность нисходящая. Профессионалы выступают смежной профессиональной группой для менеджеров при восходящей мобильности и полупрофессионалов – в случае нисходящей мобильности. Для разнорабочих верхней смежной профессиональной группой являются рабочие, занятые на производстве или обслуживанием установок и подвижных механизмов. Нижней смежной профессиональной группой для разнорабочих выступают сообщества, промышленяющие попрошайничеством или другой деятельностью, характерной для экономики уличного уровня.

При рассмотрении смежных профессий фокус исследования обычно сосредоточен на анализе близости профессиональных субкультур. Вместе с тем локальная культурная близость конкретных профессий может обеспечиваться более общими ценностями, смыслами, эмоциональными образцами, принятыми в обществе в целом. Так, коллективная форма закрытия, рассмотренная выше в качестве признака попрошайничества как статусной группы, является характерной для подавляющего большинства профессиональных групп традиционного общества. Можно сказать, что попрошайничество является примером островка такого традиционного общества в модернизированной среде большого города. Таких островков может быть много, и они могут включать в свою орбиту разные типы деятельности, связанные, главным образом, с низкоквалифицированным¹ физическим трудом [Аникин, 2012].

¹ Исследования последних лет показывают, что квалификация является линией демаркации, которая отделяет традиционалистский тип мышления от модернистского [Аникин, 2012; Тихонова и др., 2007]. Есть предположение, что это связано с тем, что квалификация как ресурс приносит ренту лишь в связи с другими типами ресурсов – например, культурным ресурсом [Тихонова, 2006; Овчинникова, 2010]. В силу того, что культурный капитал включает активную жизненную позицию, рациональные ориентации, склонность к диалогу и достижительную мотивацию [Bourdieu, 1983], мы полагаем, что работники высокой квалификации оказываются носителями модернистского типа сознания, в то время как разнорабочие и прочие неквалифицированные работники мыслят в рамках традиционалистских категорий.

Это выводит нас на проблематику социетальной культуры, то есть более массовых культурных стереотипов, общих для многих социальных групп [Parsons, 1964; Лапин, 1996], и того, какую роль эта культура играет в поддержании и воспроизводстве образцов поведения и мышления людей, занимающихся попрошайничеством [Бутовская, 2007]. Проведенное исследование показало, что попрошайничество может затягивать людей не всегда по причине крайнего дефицита материальных ресурсов – ряд опрошенных имеют крышу над головой (снимают жилье либо живут у родственников). Хотя здесь требуется количественный анализ, данные, полученные в ходе глубинных интервью, позволяют предположить, что попрошайничество может выступать как сфера деятельности, в которую попадают люди с определенным мировоззрением. Основу этого мировоззрения может составлять традиционалистская культура, которая в сочетании с отмеченными выше индивидуальными предпосылками к девиантной карьере становятся фатальными для статуса и дальнейшего продвижения человека по социальной лестнице. В этой ситуации не спасает даже наличие хороших отношений с местными сообществами и наделенность собственностью и другими ресурсами.

К базовым особенностям традиционной культуры, которые наиболее заметны в среде попрошайничества, относятся следующие: 1) восприятие времени как постоянной категории (а не как континуума, который является важным невозобновляемым ресурсом); 2) отсутствие перспективы планирования; 3) экспрессивное, партикулярное отношение к правилам и дисциплине [Parsons, 1964]; 4) преобладание ценности воспроизводства над ценностью развития¹; 5) отрицательная склонность к сбережению². Яркой иллюстрацией восприятия времени как точки оказалась неспособность большинства информантов назвать точную дату и день недели. Боль-

¹ Подробно о признаках традиционного общества и традиционалистского сознания, рассмотренных в рамках классической теории модернизации, см. в статье [Тихонова и др., 2007].

² Классическая идея модернизации – сложный теоретический концепт, в эволюцию которого внесли вклад представители разных школ на широком эмпирическом материале. В статье [Тихонова и др., 2007] суммируются эти взгляды в виде признаков, которые отличают традиционное общество от современного. Традиционное общество – некий собирательный образ, в основе которого лежит понятие общины (нем. *Gesellschaft*), противопоставленной обществу (*Gemeinschaft*). Традиционная община не однородна – существовало несколько ее форм – античная, германская, азиатская [Маркс, 1968]. Говоря о традиционалистском типе сознания, мы подразумеваем такое мышление, которое воспроизводит культурные стереотипы общины азиатской формы производства.

шинство из них ничего не планирует, а живет «от обстоятельств», то есть «как придется». Соответствующее отношение наблюдается к порядку и правилам. Например, как было показано выше, два информанта имеют право получать трудовую пенсию, однако ни один из них не получает ее – в основном по причине собственной непродуманности.

Отрицательное отношение к развитию выражается в низкой склонности к достижению: так, большая часть информантов признались, что не максимизируют дневной доход, напротив, получив «свое», они покидают «рабочее место». Низкий горизонт планирования, экспрессивное отношение к порядку и склонность к воспроизводству выливается в хроническую неспособность управлять относительно крупными суммами денег (суммами, которые в несколько раз превышают суточную норму, необходимую для поддержания жизни) и вообще любыми запасами. Специфика традиционалистского сознания состоит в том, что люди зачастую воспринимают большие деньги не как ресурс, а как лакомый кусок, который скорее нужно съесть, даже если в этом нет особой необходимости. Выражаясь формально, эта черта традиционалистского сознания характеризуется отрицательной склонностью не только к накоплению, но и к сбережению.

Причем проблема состоит в том, что все эти обозначенные особенности традиционалистского типа мышления себя воспроизводят и влияют на поведение индивидов даже при наличии вполне реальной альтернативы действовать иначе. Усугубляется эта проблема тем, что ареал социального распространения традиционалистской культуры куда шире, чем деятельность попрошайничества. Как показывают результаты исследований [Аникин, 2012], точкой средоточия традиционализма в современной России являются работники, занятые физическим трудом. Причем концентрация традиционалистского типа сознания растет по мере снижения уровня квалификации российских рабочих и становится максимальной в среде разнорабочих, зарабатывающих неквалифицированным трудом и разовыми приработками.

Именно разнорабочие, включающие около 15% трудового населения, выступают основной смежной профессиональной группой по отношению к попрошайничеству. Однако попрошайничество – своего рода черная дыра для разнорабочих. Такое соседство весьма рискованно для тех, кто пока еще имеет отношение к системе формального найма, но в силу культурной и социально-экономической близости двух миров, вынужден оказываться в орбите «духа» попрошайничества.

Здесь очень многое зависит от роли социального государства, которое сейчас фактически не регулирует эту деятельность. Попрошайничество в современной России становится заметным вызовом для социального государства, особенно когда оно провозглашает цели социокультурной и экономической модернизации. Возможно, эта роль должна быть более активной. Необходимо переключиться с политики перераспределения на меры, стимулирующие качественные изменения. Например, в программу действий могут быть включены меры инициативы по просветительской работе с одной группой риска – российскими разнорабочими. Другими словами, девизом новой социальной политики, которая имеет шанс стать оправдательной для наших властей, может стать следующая максима: «Если хочешь вылечить сердце, надо лечить не сердце».

Итак, в статье было доказано, что попрошайничество на паперти в современной России является квазипрофессией с характерными для института профессии признаками – закрытие (осуществляемое в коллективной форме), монополизация деятельности, возможности для индивидуальной девиантной карьеры, профессиональная автономия. При этом попрошайничество нельзя назвать классической профессией, поскольку этот тип деятельности не предполагает оказание услуги или прямого обмена, а также профессионализацию попрошайничества на паперти. Более того, именно паперть препятствует профессионализации этой практики, поскольку, с одной стороны, на паперти затруднена организованная криминализация с тотальным контролем, а с другой – выработан индивидуальный подход ко всем обездоленным и просящим, который поощряет индивидуальную девиацию внутри локального сообщества людей, занимающихся попрошайничеством. Такая внутригрупповая индивидуальная девиация, с одной стороны, позволяет добиваться больших успехов в деятельности, а с другой – выходить из данного сектора экономики уличного уровня.

Говоря о возможностях такого выхода и борьбы с попрошайничеством, рассмотрение последнего в качестве квазипрофессиональной деятельности позволяет рассматривать эту практику в системе других родов деятельности, а также проследить связи с другими профессиональными группами. В статье было доказано, что в отношении попрошайничества как квазипрофессии и ее смежных профессиональных групп, которыми являются преимущественно разнорабочие, такие связи устанавливаются в двух ипостасях: 1) профессиональная мобильность, 2) общность культуры. Видение профессии в системе, в контексте профессиональной структуры является ключевым аспектом государственного регулирования профессий.

Понимание этого требует не простых запретительных мер¹, а комплексного подхода в борьбе с попрошайничеством посредством профилактики маргинализации и люмпенизации в первую очередь неквалифицированных рабочих и других смежных профессиональных групп.

Списание полевых данных

Информант 1. Новоспасский монастырь, муж., 28 лет.

Информант 2. Новоспасский монастырь, муж., 45 лет.

Информант 3. Иоанно-Предтеченский женский монастырь, жен., 55 лет.

Информант 4. Иоанно-Предтеченский женский монастырь, муж., 37 лет.

Информант 5. Богоявленский кафедральный собор в Елохово, муж., 40 лет.

Информант 6. Богоявленский кафедральный собор в Елохово, жен., 48 лет.

Информант 7. Покровский монастырь, жен., 45 лет.

Информант 8. (нищий-фандрайзер), Храм священномученика Климента папы Римского в Замоскворечье, муж., 25 лет.

Информант 9. Богоявленский кафедральный собор в Елохово, муж., 41 год.

Информант 10. Богоявленский кафедральный собор в Елохово, муж., 60 лет.

Список источников

Андрюенко Ю.В., Немцов А.В. Оценка индивидуального спроса на алкоголь. Препринт № 89. Препринты из серии «Научные труды ЦЭФИР и РЭШ». М.: ЦЭФИР-РЭШ, 2006.

Аникин В.А. Модернизационный потенциал профессиональной структуры занятого населения России // Экономика и общество. 2011. № 11–12. С. 35–64.

Аникин В.А. Модернизационный потенциал трудовых ресурсов российской экономики // XII Международная научная конференция по проблемам развития экономики и общества: в 4-х кн. Кн. 3. М.: НИУ ВШЭ, 2012. С. 296–306.

¹ Имеется в виду метод регулирования маргинальной группы на основе эксклюзии, суть которого состоит в стигматизации девиантных групп, их сегрегации и подавлении [Deertima et al., 2001]. Примером такого подхода социальной политики в отношении попрошайничества являются меры, принятые с августа 2012 года рижской думой, представители которой, ссылаясь на опыт соседнего Вильнюса, ввели полный запрет на попрошайничество в центре города.

Бутовская М.Л., Дьяконов И.Ю., Смирнов А.А., Сальтер Ф.К. Городские нищие в России: итоги этнологических полевых исследований // Язык, культура и общество: сб. науч. ст. и учеб.-метод. материалов / сост.: О.Б. Христофорова, А.В. Дыбо. М.: РГГУ, 2001. С. 73–98.

Бутовская М.Л. Попрошайничество как универсальный феномен человеческой культуры // Этнографическое обозрение. 2007. № 3. С. 3–11.

Гимпельсон В. Занятость в неформальном секторе в России: угроза или благо? Препринт WP4/2002/03. М.: ГУ – ВШЭ, 2002.

Капелюшников Р.И. Российская модель рынка труда // Вестник общественного мнения: Данные. Анализ. Дискуссии. 2004. № 3 (71). С. 26–34.

Кудрявцева М. Драматургия попрошайничества: социологическое описание повседневной практики // Журнал социологии и социальной антропологии. 2001. Т. IV. № 3. С. 73–91.

Латин Н.И. Модернизация базовых ценностей россиян // Социологические исследования. 1996. № 5. С. 3–23.

Маркс К., Энгельс Ф. Собр. соч. Т. 46. Ч. 1. М.: Изд-во полит. лит-ры, 1968.

Модернизация России: социально-гуманитарные измерения / под ред. Н.Я. Петракова. М.; СПб.: Нестор-История, 2011.

Назаретян А.П. Агрессивная толпа, массовая паника, слухи. СПб.: Питер, 2004.

Овчинникова Ю.В. Динамика накопления человеческого капитала на фоне других ресурсов // Народонаселение. 2010. № 1. С. 50–54.

Попова И.П. Новые маргинальные группы в российском обществе // Социологические исследования. 1999. № 7. С. 62–71.

Радаев В.В. Понятие капитала, формы капиталов и их конвертация // Экономическая социология. 2002. Т. 3. № 4. С. 20–32.

Рябчук Е.Ф. Неформальная занятость в России // Энергия: экономика, техника, экология. 2008. № 9. С. 63–66.

Соловьева З.Р. Реабилитация бездомных: исследование «Ночлежки» // Журнал социологии и социальной антропологии. 2001. № 3. С. 92–108.

Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Мир профессий: пересмотр аналитических перспектив // Социологические исследования. 2009. № 8. С. 25–35.

Тихонова Н.Е. Ресурсный подход как новая теоретическая парадигма в стратификационных исследованиях // Социологические исследования. 2006. № 9. С. 28–40.

Тихонова Н.Е. Феномен городской бедности в современной России. М.: Летний сад, 2003.

Тихонова Н.Е., Аникин В.А., Горюнова С.В., Лежнина Ю.П. Концепция модернизации в работах классиков социологической мысли второй половины XIX – начала XX века // Социология: методология, методы, математические модели. 2007. № 24. С. 102–129.

Хьюз Э.Ч. Незаконнорожденные институты / пер. с англ. В.Г. Николаева // *Личность. Культура. Общество*. 2009. Т. XI. Вып. 3. № 50–51. С. 55–62.

Adler P.A. and Adler P. Shifts and Oscillations in Deviant Careers: The Case of Upper-Level Drug Dealers and Smugglers // *Social Problems*. 1983. Vol. 31. № 2. P. 195–207.

Adriaenssens S. and Hendrickx J. Street-Level Informal Economic Activities: Estimating the Yield of Begging in Brussels // *Urban Studies Journal Limited*. 2011. Vol. 48. № 1. P. 23–40.

Alcohol in Postwar Europe: Consumption, drinking patterns, consequences and policy responses in 15 European countries. European Comparative Alcohol Study / ed. by T. Norström. Stockholm: Almqvist&Wiksell International, 2002.

Becker S.H. *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*. NY: The Free Press, 1963.

Bourdieu P. *Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital // Soziale Ungleichheiten (Soziale Welt, Sonderheft 2)* / ed. by Reinhard Kreckel. Göttingen: Otto Schwartz & Co., 1983. P. 183–198.

Butovskaya M., Diakonov I., Vancatova M., Pavelkova J. Alms-Giving in Modern Urban Societies as a Biosocial Phenomenon: a Cross-Cultural Comparison // *Comparative Civilizations Review*. 2004. № 50. P. 5–22.

Crozier M. *The Bureaucratic Phenomenon*. Chicago: University of Chicago Press, 1964.

Dean H. *Begging Questions: Street Level Economic Activity and Social Policy Failure*. Bristol: Policy Press, 1999.

Deeptima M., Rafique A. and Seeley J. Begging in Rural India and Bangladesh // *Economic and Political Weekly*. 2001. XLV (14). P. 64–71.

Dingwall R. Professions and social Order in a Global Society // *International Review of Sociology*. 1999. Vol. 9. № 1. P. 131–140.

Feige E.L. Defining and Estimating Underground and Informal Economies: The New Institutional Economics Approach // *World Development*. 1990. Vol. 18. № 7. P. 989–1002.

Harrison M. Professional Control as Process: Beyond Structural Theories // *Human Relations*. 1994. Vol. 47 (October). P. 1201–1331.

Hughes E.C. *Men and Their Work*. London: The Free Press of Glencoe, 1958.

Hughes E.C. *The Sociological Eye: Selected Papers*. Chicago, N.Y., 1971.

Kassah A. Begging as Work: a Study of People with Mobility Difficulties in Accra, Ghana // *Disability & Society*. 2008. Vol. 23:2. P. 163–170.

Kirchofer Ch. *Organized Begging in Vienna, Austria: Right-Wing Propaganda, Benevolent Necessity, Illicit Business, Human Smuggling, or Human Trafficking?* Webster University, 2010.

Lloyd R. *Playland: A Study of Boy Prostitution*. London: Blond & Briggs, 1977.

Mansurov V., Yurchenko O., Allsop J., Saks M. *The Anglo-American and Russian Sociology of Professions: Comparisons and Perspectives* // *Knowledge, Work and Society*. Sweden. 2004. Vol. 2. № 2. P. 54–68.

Matsueda R. The Current State of Differential Association Theory // *Crime and Delinquency*. 1988. Vol. 34. № 3 (July). P. 277–306.

Murdoch A. We are Human too: a Study of People Who Beg. London: Crisis, 1994.

Murphy R. Weberian Closure Theory: A Contribution to the Ongoing Assessment // *British Journal of Sociology*. 1986. Vol. 37. № 1. P. 21–41.

Parkin F. Strategies of Social Closure in Class Formation // *The Social Analysis of the Class Structure* / ed. by F. Parkin. L.: Tavistock, 1974. P. 1–18.

Parsons T. The Social System. Glencoe: Free Press, 1964.

Parkin F. Marxism and Class Theory: a Bourgeois Critique. L.: Tavistock, 1979.

Salaman G. Community and Occupation. London: Cambridge University Press, 1974.

Shichor D. and Ellis R. Begging in Israel: An Exploratory Study // *Deviant Behavior*. 1981. 2(2). P. 109–125.

Skipper, J. K. and McCaghy C.H. Stripteasers: the Anatomy and Career Contingencies of a Deviant Occupation // *Social Problems*. 1970. Vol. 17. P. 391–405.

Spencer H. The Principles of Sociology. Vol. III. London: Williams and Norgate, 1896.

Ulmer J.T. Revisiting Stebbins: Labeling and Commitment to Deviance // *The Sociological Quarterly*. 1994. Vol. 35 (1). P. 135–157.

Visano L. Anthony Staging a Deviant Career: the Social Organization of Male Street Prostitution. Toronto: University of Toronto, 1986.

Weber M. Economy and Society / ed. by Guenther Roth and Claus Wittich. Vol. 1. Berkely: University of California Press, 1978.

Информация об авторах

Аникин Василий Александрович – кандидат экономических наук, доцент Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», научный сотрудник Института социологии РАН, Москва

Антонова Виктория Константиновна – доктор социологических наук, профессор кафедры общей социологии Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва

Галиндабаева Вера Валериевна – научный сотрудник Центра культурных исследований постсоциализма Института сравнительных исследований модернизации обществ Казанского (Приволжского) федерального университета, Казань

Истомина Анна Геннадьевна – преподаватель кафедры методов сбора и анализа социологической информации Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва

Кисурина Анастасия Евгеньевна – студентка 2-го курса магистратуры «Социология публичной сферы и социальных коммуникаций», член Научно-учебной группы «Профессии в социальном государстве» Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва

Клепикова Анна Александровна – аспирантка факультета антропологии Европейского университета в Санкт-Петербурге

Колесникова Елена Михайловна – кандидат социологических наук, старший научный сотрудник сектора социологии профессий и профессиональных групп Института социологии РАН, Москва

Краснопольская Ирина Игоревна – младший научный сотрудник Центра исследований гражданского общества и некоммерческого сектора Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва

Мерсиянова Ирина Владимировна – кандидат социологических наук, директор Центра исследований гражданского общества и некоммерческого сектора Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», заведующая научно-учебной лабораторией междисциплинарных исследований некоммерческого сектора, Москва

Оберемко Олег Алексеевич – кандидат социологических наук, доцент кафедры методов сбора и анализа социологической информации Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва

Попова Ирина Петровна – кандидат социологических наук, старший научный сотрудник Института социологии РАН, Москва

Присяжнюк Дарья Игоревна – кафедра общей социологии Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва

Реброва Ирина Викторовна – кандидат исторических наук, доцент кафедры истории и социальных коммуникаций Кубанского государственного технологического университета, Краснодар

Романов Павел Васильевич – доктор социологических наук, профессор Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва, директор Центра социальной политики и гендерных исследований, Саратов

Садыков Радик Ахмедович – аспирант кафедры социально-экономических систем и социальной политики Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва

Симонова Ольга Александровна – кандидат социологических наук, заместитель заведующего кафедрой общей социологии Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва

Соловьев Роман Андреевич – студент Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», сотрудник Научно-учебной группы «Профессии в социальном государстве», Москва

Сурина Марика Александровна – выпускница магистратуры Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», сотрудник НУТ «Идеологии профессионализма в социальном государстве», Москва

Суркова Ирина Юрьевна – кандидат социологических наук, докторант, доцент кафедры социологии, социальной антропологии и социальной работы Саратовского государственного технического университета имени Гагарина Ю.А., сотрудник Центра социальной политики и гендерных исследований, Саратов

Темкина Анна Адриановна – PhD, профессор Европейского университета в Санкт-Петербурге

Чащухин Александр Валерьевич – кандидат исторических наук, доцент, старший научный сотрудник лаборатории изучения советской повседневности Центра фундаментальных исследований Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва

Ядрова Екатерина Владимировна – магистр социологии, сотрудник международного маркетингового агентства Ipsos Russia, Москва

Ярская-Смирнова Елена Ростиславовна – PhD (Гетеборгский университет, Швеция), доктор социологических наук, профессор Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва, Саратовского государственного технического университета имени Гагарина Ю.А., научный руководитель Центра социальной политики и гендерных исследований, Саратов

Научное издание

ПРОФЕССИИ СОЦИАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВА

Под редакцией
Павла Романова,
Елены Ярской-Смирновой

Дизайн обложки:
Наталья Феоктистова

Макет:
Андрей Шиманский

Корректор:
Надежда Рычкова

ООО «Вариант»
115093, г. Москва, ул. Б. Серпуховская, 44-19
E-mail: a1605@mail.ru

Подписано в печать: 27.02.2013.
Формат 60x84 1/16. Бумага офсетная.
Печ. листов 22,5. Тираж 500 экз.
Заказ №157.

Отпечатано в ООО «Вариант»
115093, г. Москва, ул. Б. Серпуховская, 44-19.