

SOCIOLOGY OF CITY

2015 no 4

Scientific-and-theoretical journal

4 issues per year

Year of foundation — 2007
1st issue was published in 2008

Russian Federation, Volgograd

Founders:
Volgograd State University
of Architecture and Civil Engineering
(VSUACE)

The journal is included in Russian Science
Citation Index (RSCI)
(<http://www.elibrary.ru>),
Ulrich's Periodicals Directory
(<http://serialsolutions.com>),
DOAJ (<http://www.doaj.org>),
EBSCO (<http://www.ebsco.com>)

Министерство образования и науки
Российской Федерации

Волгоградский государственный
архитектурно-строительный
университет

СОЦИОЛОГИЯ ГОРОДА

Sotsiologiya Goroda

2015 № 4

Научно-теоретический журнал

Выходит 4 раза в год

Учрежден в 2007 г.
1-й номер вышел в 2008 г.

г. Волгоград

Учредитель:
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего
профессионального образования
«Волгоградский государственный
архитектурно-строительный
университет»

Свидетельство о регистрации СМИ
ПИ № ФС77-27329 от 28 февраля 2007 г. выдано Федеральной службой
по надзору за соблюдением
законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране
культурного наследия

Журнал входит в утвержденный ВАК Минобрнауки России Перечень
ведущих рецензируемых научных журналов
и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные
результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора
и кандидата наук

Журнал включен в базы данных:
Российского индекса научного
цитирования (РИНЦ), <http://www.elibrary.ru>,
Ulrich's Periodicals Directory, <http://www.serialsolutions.com>,
Directory of Open Access Journals (DOAJ), <http://www.doaj.org>
EBSCO, <http://www.ebsco.com>

Редакционный совет:

председатель — д-р техн. наук, проф.
С.Ю. Калашников
(ВолГАСУ, Волгоград)

зам. председателя — канд. техн. наук, доц.
В.И. Воробьев
(ВолГАСУ, Волгоград)

д-р техн. наук, проф. **А.Н. Богомолов**
(ВолГАСУ, Волгоград)

канд. архит., проф. **А.В. Антюфеев**
(ВолГАСУ, Волгоград)

д-р экон. наук, проф. **О.В. Максимчук**
(ВолГАСУ, Волгоград)

д-р техн. наук, проф. **Л.В. Примак**
(РАНХиГС, Москва)

д-р техн. наук, проф. **В.М. Шумячер**
(ВИСТех, г. Волжский)

**Главный редактор
журнала:**

д-р филос. наук, проф.
Б.А. Навроцкий (ВолГАСУ, Волгоград)

Редакционная коллегия:

д-р филос. наук,
проф. **В.И. Добренников** (МГУ, Москва)

д-р техн. наук, проф. **В.Н. Азаров**
(ВолГАСУ, Волгоград)

д-р социол. наук, проф. **В.В. Деларю**
(ВолГМУ, Волгоград)

д-р социол. наук **Г.Н. Ильина**
(МГИМО, Москва)

д-р экон. наук **Г. А. Медиева**
(Национальная инженерная академия
Республики Казахстан, Алматы)

д-р архит., проф. **Г.А. Птичникова**
(Волгоградское представительство
НИИТИАГ РААСН)

д-р экон. наук, проф. **В.Н. Казаков**
(МГУ, Москва)

д-р филос. наук, д-р юрид. наук,
проф. **Н.Н. Седова** (ВолГМУ, Волгоград)

доктор философии, председатель фонда
им. Гензельманна (Берлин, Германия)
Т. Флирль

д-р искусствоведения **Ояр Спаритис**
(Латвийская академия наук)

Адрес редакции:

400074, Волгоград, ул. Академическая, 1
Тел. (8442)96-99-25, (8442)96-98-28

© Федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего профессионального
образования «Волгоградский
государственный архитектурно-
строительный университет», 2015

Editorial council:

Chairman — Doctor of Engineering Science, Professor
S.Yu. Kalashnikov (VSUACE, Volgograd)

Deputy Chairman —
Candidate of Engineering Science, Docent **V.I. Vorob'ev**
(VSUACE, Volgograd)

Doctor of Engineering Science, Professor **A.N. Bogomolov**
(VSUACE, Volgograd)

Candidate of Architecture, Professor **A.V. Antyufeev**
(VSUACE, Volgograd)

Doctor of Economics, Professor **O.V. Maksimchuk**
(VSUACE, Volgograd)

Doctor of Engineering Science, Professor **L.V. Primak**
(The Russian Presidential Academy of National Economy and Public
Administration, Moscow)

Doctor of Engineering Science, Professor **V.M. Shumyacher**
(Volzhskii Institute of Civil Engineering and Technology, Volzhskii)

Chief Editor:

Doctor of Philosophy, Professor
B.A. Navrotskii (VSUACE, Volgograd)

Editorial team:

Doctor of Philosophy, Professor
V.I. Dobren'kov (Moscow State University, Moscow)

Doctor of Engineering Science, Professor
V.N. Azarov (VSUACE, Volgograd)

Doctor of Social Sciences, Professor **V.V. Delaryu**
(Volgograd State Medical University, Volgograd)

Doctor of Social Sciences **G.N. Il'ina** (Moscow State Institute
of International Relations, Moscow)

Doctor of Economics **G.A. Medieva**
(National Engineering Academy of the Republic of Kazakhstan,
Kazakhstan, Almaty)

Doctor of Architecture, Professor **G.A. Ptichnikova**
(Volgograd branch of The Research Institute of the Theory
and History of Architecture and Town Planning
of the Russian Academy of Architecture
and Construction Sciences)

Doctor of Economics, Professor **V.N. Kazakov**
(Moscow State University, Moscow)

Doctor of Philosophy, Doctor of Law, Professor **N.N. Sedova**
(Volgograd State Medical University, Volgograd)

Historian of Architecture, Specialist in Culture, Doctor **T. Flierl**
(Institute of History and Theory of Architecture and Planning)
University Bauhaus, Germany)

Doctor habil. Art. **Ojars Sparitis** (Latvian Academy of Sciences)

Address:

Volgograd State University of Architecture and Civil Engineering (VSUACE).
1, Akademicheskaya St., Volgograd, 400074, Russian Federation,
info@vgasu.ru, www.vgasu.ru

СОДЕРЖАНИЕ

ЧЕЛОВЕК В СОВРЕМЕННОМ ГОРОДЕ	<p><i>Былов А. В., Мяконький Р. В., Чеботарева О. А.</i> Профессионализация в условиях крупного промышленного города (на модели профессии врач-хирург) ... 5</p> <p><i>Седова Н. Н., Вешнева С. А., Иоаниди Д. А.</i> Экспертное мнение горожан о лечении наркоманий и алкоголизма (по материалам фокус-группы) ... 12</p> <p><i>Рыблова М. А.</i> Мир вещей и культура городской повседневности в экстремальных условиях ... 22</p> <p><i>Кардаш О. И.</i> Больные, перенесшие инсульт: жизнь или выживание в большом городе? ... 36</p>
АРХИТЕКТУРНОЕ ПРОСТРАНСТВО КАК СОЦИОКУЛЬТУРНЫЙ ФЕНОМЕН	<p><i>Янушкина Ю. В.</i> Проект советского города 1940-х гг. в контексте мифа о вечном возвращении ... 46</p>
УПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫМИ И ЭКОНОМИЧЕСКИМИ СИСТЕМАМИ	<p><i>Радина Н. К., Ким Н. В., Поршнева А. В.</i> Социальная интегрированность горожан в контексте региональной идентичности: эффект когорты ... 60</p> <p><i>Пилипенко В. А., Лакеев А. Е., Дронов С. В.</i> Муниципальные интересы в системе государственного управления здравоохранением ... 73</p> <p><i>Карчагин Е. В., Одинцов А. В., Галенко М. В.</i> Справедливость и коррупция: феномен коррупции в сфере высшего образования ... 83</p>
АВТОРАМ	<p>Условия приема статей в редакцию и требования к авторским оригиналам ... 95</p>

CONTENT

MAN IN CONTEMPORARY CITY

Bykov A. V., Myakon'kii R. V., Chebotareva O. A.
Professional development under conditions
of a large industrial city (using the profession
of "operating surgeon" as a model) ... 5

Sedova N. N., Veshneva S. A., Ioanidi D. A.
Expert opinion of residents on treatment of drug addiction
and alcoholism (based on materials of focus group) ... 12

Ryblova M. A. World of things
and culture of city everyday routine in extreme conditions ... 22

Kardash O. I. Patients after stroke: life or survival in city? ... 36

ARCHITECTURAL SPACE
AS A SOCIO-CULTURAL
PHENOMENON

Yanushkina Yu. V. Project of Soviet city of the 1940s
in context of myth on eternal return ... 46

MANAGEMENT OF SOCIAL
AND ECONOMIC SYSTEMS

Radina N. K., Kim N. V., Porshnev A. V.
Social integration of citizens
in the context of regional identity: the cohort effect ... 60

Pilipenko V. A., Lakeev A. E., Dronov S. V. Municipal interests
in the system of public health care management ... 73

Karchagin E. V., Odintsov A. V., Galenko M. V.
Justice and corruption: phenomenon of corruption
in the sphere of higher education ... 83

INFORMATION FOR AUTHORS

*Admission articles to the editors and the requirements
for copyright originals ... 95*

Вниманию авторов и читателей!
Подписку на журнал можно оформить в
отделениях Почты России
по каталогу «Пресса России», подписной индекс
29507, и электронному каталогу агентства
«Книга-Сервис» (www.aks.ru),
подписной индекс **E 29507**.
По вопросам приобретения выпусков журнала
2008–2015 гг.
обращаться в редакцию по тел. (8442) 96-99-25



Домашняя страничка журнала ISSN 2077-9402
(Online)
на сайте ВолгГАСУ www.vgasu.ru
(<http://www.vgasu.ru/science/journals/city-sociology>)

УДК 617-089:614.254(472.45)

*А. В. Быков,
Р. В. Мьякон'кий,
О. А. Чеботарева*

**ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИЯ
В УСЛОВИЯХ КРУПНОГО
ПРОМЫШЛЕННОГО ГОРОДА
(на модели профессии
врач-хирург)**

Произведена оценка особенностей профессиональной деятельности малоопытных хирургов в условиях крупного города. Выявлены факторы, влияющие на адаптацию и профессиональное становление начинающих хирургов, а также рассмотрены феномены вертикальной и горизонтальной коррекции профессионализации в хирургическом сообществе как в профессиональной группе. Выявлена ориентация студентов медицинских вузов в отношении государственного и частного сектора медицины. Проанализирована удовлетворенность качеством академических умений и навыков, получаемых медиками. Предложен вариант решения проблемы подготовки молодых хирургов в России через организацию на базе высшего профессионального сообщества структуры, обязанностями которой станет защита общества путем установления стандартов профессиональной практики, контроль за образованием, ведение регистра квалифицированных врачей и определение профессиональной пригодности врачей.

Ключевые слова:

качество подготовки, профессионализация, хирургия крупного города, профессиональная адаптация, профессиональные возможности, наставничество.

*А. В. Быков,
Р. В. Мьякон'кий,
О. А. Чеботарева*

**PROFESSIONAL DEVELOPMENT
UNDER CONDITIONS
OF A LARGE INDUSTRIAL CITY
(USING THE PROFESSION
OF "OPERATING SURGEON"
AS A MODEL)**

По данным Росстата на 2014 г. в государственной системе здравоохранения работают 703 тыс. врачей, из которых каждый десятый — хирург.

Урбанизация общества привела к тому, что сельская медицина практически прекратила свое существование, а медицинская доктрина, трансформировавшись, стала действовать по принципу «от периферии к центру». В настоящее время вся высокотехнологичная хирургическая помощь оказывается населению в крупных городах, как правило, областных или краевых центрах. Хирургия как отрасль медицины на селе и в провинции сводится к оказанию лишь неотложной помощи, что связано с дефицитом специалистов и отсутствием необходимого оснащения [1]. Таким образом, оказание населению хирургической помощи надлежащего объема и качества производится лишь в крупных городах.

Эффективность профессиональной деятельности любого врача определяется уровнем его профессиональной подготовки, психологическим состоянием, социально-экономическими условиями и особенностями работы, которые являются неотъемлемыми частями его социальной роли как специалиста. Перечисленные элементы профессиональной и социальной роли врача нельзя рассматривать в отрыве от факторов, воздействующих на общество в целом. К таким факторам можно отнести любые достаточно масштабные исторические и социально-экономические перемены, связанные со сменой господствующих в обществе социально-культурных парадигм. Одним из примеров такой перемены, несомненно, можно считать распад СССР и последующий форсированный демонтаж советской экономической и социальной системы.

Проанализировав развитие врачебных профессий в России в настоящее время, можно заключить, что рыночные факторы, наряду со стремлением государства поддержать эффективные и высокопрофессиональные услуги в сфере здравоохранения, в последние годы оказывали большое влияние на положение дел в медицине. Сейчас рынок и государство в корне изменяют систему регулирования врачебных профессий.

Процесс подготовки медицинских кадров — одна из важнейших стратегических задач российского государства. Об этом свидетельствует мно-

The assessment of peculiar features of professional activity of inexperienced surgeons under the conditions of a large city is carried out. The authors reveal the factors which influence the adaptation and professional development of surgeons newcomers and consider phenomena of vertical and horizontal correction of professional development in surgical community as in a professional group. The orientation of students of medical higher education institutes in regard to public and private medical sector is determined. The satisfaction with the quality of academic skills received by medical workers is analyzed. The solution of the problem of training of young surgeons in Russia through the organization of the structure which is based on higher professional community and the duties of which will be protection of the society by establishment of standards of professional practice, control over education, introduction of the register of qualified doctors and determination of professional suitability of doctors is offered.

Key words:

quality of training,
professional development,
surgery in a large city,
professional adaptation,
professional possibilities,
tutorship.

Об авторах:

Быков Александр Викторович — доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой хирургических болезней и нейрохирургии факультета усовершенствования врачей, Волгоградский государственный медицинский университет (ВолГМУ), Российская Федерация, г. Волгоград, 400131, пл. Павших Борцов, 1, profbykov@rambler.ru

Bykov Aleksandr Viktorovich — Doctor of Medical Science, Professor, Head of Surgical Pathology and Neurosurgery Department, Faculty of Improvement of Doctors, Volgograd State Medical University, 1, Square of Fallen Soldiers, 400131, Volgograd, Russian Federation, profbykov@rambler.ru

гообразный комплекс мероприятий, направленных на решение актуальных проблем современного медицинского образования в связи с изменением социально-экономических условий жизни российского общества и реформированием всей системы отечественного здравоохранения [2]. В современных условиях развития медицины одна из главных проблем здравоохранения — поиск оптимальных путей повышения качества оказания медицинской помощи населению [3]. Не последнюю роль в решении этой задачи играет компетентность кадров.

Профессия хирурга является сложной и многоплановой, деятельность врача лишь частично алгоритмизирована и формализована, и по его поведению сложно проследить и понять сложности, особенности и правильность его действий. Труд хирургов принадлежит к числу наиболее сложных и ответственных видов деятельности человека. Он характеризуется значительной интеллектуальной нагрузкой, а в отдельных случаях большими физическими нагрузками и выносливостью, предъявляет повышенные требования к объему оперативной и долговременной памяти, вниманию, высокой трудоспособности в экстремальных условиях [4].

Одной из наиболее сложных задач в хирургии остается освоение практических навыков. Чтобы стать квалифицированным хирургом, необходимо приобретение технической компетентности по безопасному выполнению операций. В практической деятельности нестажированного врача-хирурга (до 5 лет стажа) существуют определенные риски возникновения негативных социальных эффектов, связанных с отсутствием полноценного опыта даже при наличии должной теоретической компетентности. Данное обстоятельство ограничивает автономность как врача, так и пациента.

Применительно к молодым врачам и развитию их врачебного профессионализма возникает вопрос: существует ли в медицинских коллективах традиция помогать молодым врачам овладевать своей профессией, или переход к рыночной экономике отменил все нормы советского периода, согласно которым обучение молодого врача более опытным коллегой являлось непреложным атрибутом врачебной этики [5]?

Мяконький Роман Викторович – ассистент кафедры хирургических болезней и нейрохирургии факультета усовершенствования врачей, Волгоградский государственный медицинский университет (ВолГМУ), Российская Федерация, г. Волгоград, 400131, пл. Павших Борцов, 1, mrv-disser@mail.ru

Myakon'kil Roman Viktorovich – Assistant of Surgical Pathology and Neurosurgery Department, Faculty of Improvement of Doctors, Volgograd State Medical University, 1, Square of Fallen Soldiers, 400131, Volgograd, Russian Federation, mrv-disser@mail.ru

Чеботарева Ольга Александровна – кандидат социологических наук, доцент кафедры философии, биоэтики и права с курсом социологии медицины, Волгоградский государственный медицинский университет (ВолГМУ), Российская Федерация, г. Волгоград, 400131, пл. Павших Борцов, 1, chebotarevavolgmed@yandex.ru

Chebotareva Ol'ga Aleksandrovna – Candidate of Sociology, Docent of Philosophy, Bioethics and Law Department with a course of medicine sociology, Volgograd State Medical University, 1, Square of Fallen Soldiers, 400131, Volgograd, Russian Federation, chebotarevavolgmed@yandex.ru

В данной статье мы попытались на примере Волгограда оценить особенности работы хирургов в крупном промышленном городе, проанализировать их профессиональные возможности.

Нами был проведен контент-анализ периодических статей в печатных средствах массовой информации, в сети Интернет, а также анализ медицинской литературы с использованием баз данных CINAHL, Review Manager, Embase, Medline, Scopus и eLIBRARY.RU. Он показал, что в государственном секторе после окончания медицинских вузов планирует работать всего лишь 28,6 % выпускников, в то время как 71,4 % студентов видят свое будущее исключительно в частном секторе медицины. Трудиться в провинциальном городе готовы не более 18,4 % выпускников, а перспектива работать в сельской местности, несмотря на программу «Земский доктор», увлекает не более 9,2 %.

Большинство врачей имеют выраженную альтруистическую ориентацию (69,2 % терапевтов и 83,3 % хирургов). Ориентации на эгоизм отмечены не более чем у 15,7 % врачей. В то же время только 46,3 % исследуемых студентов-медиков (потенциальных «завтрашних» врачей) имеют выраженную альтруистическую ориентацию. Все это отражает общие негативные тенденции в ориентации молодежного социума и позволяет прогнозировать в будущем снижение значимости этических принципов в деятельности врача [3].

В рамках эмпирического социологического исследования с использованием конкретно-социологических методов (анкетирования, интервьюирования) в лечебно-профилактических учреждениях Волгограда опрошено 52 врача-хирурга: мужчины — 45 (86,5 %) и женщины — 7 (13,5 %) в возрасте от 24 до 56 лет со стажем самостоятельной практической работы по профессии от 2 до 32 лет.

Работа врача-хирурга в крупном промышленном городе сопряжена с высокой интенсивностью труда и устойчивой конкуренцией в профессиональной среде, с этим утверждением согласны 76,6 % опрошенных. Подавляющее большинство (85,3 % респондентов) осознают социальную значимость своей профессии, при этом престижной ее считают 58,4 %, удовлетворение от занятия

любимым делом получают 68,5 % хирургов со стажем работы до 5 лет и лишь 17,2 % со стажем более 10 лет. Профессиональное сообщество тщательно контролирует стандарты оказания медицинской помощи, уровень квалификации отдельных врачей, что определяет право членства в профессии.

В хирургическом сообществе как в профессиональной группе, воспроизводство и поддержание врачебного профессионализма строится на принципах вертикальной и горизонтальной коррекции. Феномен горизонтальной коррекции, которая осуществляется не руководителями учреждения, а самими врачами, в медицинской среде достаточно выражен и является необходимым атрибутом профессии. Благоклонное отношение со стороны администрации больницы важно для 78,4 % респондентов, в то время как мнение коллег значимо для 86,3 %.

В числе формальных форм поддержания профессионализма продолжают оставаться конференции и случаи обсуждения тяжелых и сложных пациентов внутри отделения с целью определения оптимальных путей лечения. Эти формы остаются традиционными во всех медицинских учреждениях, но они не наделены максимальным потенциалом воздействия на врачебное сообщество. Ведущую роль в профессиональном образовании врача-хирурга, особенно нестажированного, играют межличностные отношения врачей и профессиональная субкультура учреждения. Именно это 82,6 % врачей воспринимают как необходимую и весомую практику для поддержания и развития врачебного профессионализма.

Динамический процесс постоянного приобретения и потери ресурсов взаимодействующих субъектов есть адаптация специалиста. В масштабе жизни и деятельности конкретного человека имеют место как приобретение (профессионализм, мастерство, квалификация), так и параллельный процесс потери его ресурсов (профессиональная деформация личности, физические и психические заболевания). В масштабе организации это большая или меньшая эффективность реализации социальных функций по созиданию общественных благ. Говоря о нестажированных хирургах, нужно рассматривать лишь процесс профессиональной адаптации, поскольку профессиональная деформация во временном отношении не успевает еще развиться.

Основными путями адаптации как активного приспособления человека к требованиям деятельности специалисты считают обучение и воспитание, привыкание, отбор и формирование индивидуального стиля деятельности. Начало самостоятельной клинической деятельности как этап профессионального становления для молодого малоопытного хирурга является серьезным испытанием. Это связано с достаточно ограниченным спектром трудовых функций, выполнением социальных ролей в первичном коллективе, сложными переплетениями формальных и неформальных отношений с коллегами и руководством. Процесс профессионального становления есть динамический процесс, включающий периоды «подъема», «плато», «кризиса», изменения структуры профессионально важных качеств, мотивации труда, жизненных ценностей человека. Для начинающих самостоятельную деятельность хирургов характерна сверхнормативная активность как следствие неудовлетворенности своим положением, своим статусом, отношением коллег в коллективе. В свою очередь данное обстоятельство подкрепляется осознанием недостаточного уровня своей компетентности и профессиональной беспомощности.

Профессиональной социализации молодых специалистов способствуют сформированные академические умения и навыки. Удовлетворенность полученным образованием высказали 76,2 % респондентов.

Результаты проведенной работы обнажили весьма актуальные закономерности воспроизводства профессионализма малоопытных хирургов. С одной стороны, в хирургическом сообществе поддерживается идея преемственности, но, с другой, часть данной профессиональной группы втянута в конкурентные отношения, согласно которым помогать нестажированным коллегам и друг другу в овладении основными или более широкими профессиональными навыками является материально и лично невыгодно. В конкурентной модели многими опытными хирургами избрано направление: учить тому, что позволит нестажированному коллеге оставаться в профессии, а в остальном все сводится к самообразованию. Другими словами, работает принцип: не учить нельзя, а учить невыгодно. Конкурентная модель весьма распространена там, где имеется возможность зарабатывать, что напрямую относится к хирургии. Модель же преемственности в большей степени характерна для тех медицинских отраслей, где финансовая составляющая минимизирована (терапия, педиатрия, фтизиатрия и т. п.). Было установлено, что чем уникальнее специалист, тем менее он заинтересован в обучении тех, кто рядом, если его не связывают с ними семейные или прочие мотивационные обстоятельства. Исключения составляют ведущие кафедральные специалисты, которые имеют свои научные школы, оригинальные диагностические и лечебные методики, считающие необходимым воспитывать учеников для развития и расширения школы.

Подводя итог, следует отметить, что на сегодняшний день в отечественном здравоохранении работают принципы рыночной экономики, характерные для капиталистического общества, что создает трудности для получения опыта нестажированными врачами-хирургами в освоении профессиональных навыков. В конечном счете страдает безопасность пациентов, а она, как известно, является основой качества оказания медицинской помощи [6]. Подобная проблема не существовала в советском здравоохранении, поскольку не имела места финансовая сторона вопроса, а обучение молодых коллег носило в профессиональном сообществе императивный характер. В целом сложившуюся ситуацию нужно рассматривать как негативное обстоятельство, поскольку оно ведет к отрицательным социальным эффектам в хирургической практике нестажированных врачей и, следовательно, к снижению уровня качества оказания медицинской помощи населению.

Для получения и закрепления профессиональных навыков начинающему хирургу в процессе самостоятельной работы необходимо постоянное интенсивное обучение в течение 4—5 лет. Конкурентная форма профессионального общения и отсутствие официального института наставников, кураторов начинающих хирургов является актуальной проблемой в современном хирургическом сообществе. Данное обстоятельство повышает риски для пациента, связанные с лечением, особенно в условиях высокотехнологичной городской медицины.

Одним из возможных путей решения проблемы подготовки молодых хирургов в России может стать создание в составе, например, Российского общества хирургов и его региональных отделений структуры, аналогичной

General Medical Council (GMC)¹ [7, 8], обязанностями которой является «защита общества путем установления стандартов профессиональной практики, контроль за образованием, ведение регистра квалифицированных врачей и принятие решений, когда пригодность врача находится под сомнением».

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. *Быков А. В., Чеботарева О. А.* Этические проблемы неотложных состояний в хирургии // *Биоэтика*. 2008. № 1. С. 58—59.
2. *Клоктунова Н. А.* Социальные факторы формирования стратегий профессионализации студентов медицинского вуза : автореф. дис... канд. мед. наук. Волгоград, 2013. 24 с.
3. *Доника А. Д.* Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // *Биоэтика*. 2015. № 1. С. 53—54.
4. Концепция методологии управления профессиональными рисками врачей-хирургов / М. С. Монахов, Е. В. Жилияков, З. Н. Монахова, П. Я. Шаповалов // *Фундаментальные исследования. Медицинские науки*. 2013. № 5-2. С. 344—349.
5. *Чирикова А. Е.* Врачи как профессиональная группа: воспроизводство и поддержание врачебного профессионализма // *Журнал исследования социальной политики*. 2013. № 3. С. 307—320.
6. Биоэтические основы безопасности пациентов в хирургии / С. С. Маскин, А. М. Карсанов, Д. С. Лопастейский, И. П. Кокаев // *Биоэтика*. 2014. № 2. С. 37—40.

REFERENCES

1. Bykov A. V., Chebotarev O. A. [Ethical problems of medical emergencies in surgery]. *Bioetika* [Bioethics], 2008, no. 1. pp. 58—59.
2. Kloktunova N. A. *Sotsial'nye faktory formirovaniya strategii professionalizatsii studentov meditsinskogo vuza* [Social factors of formation of the professional development strategy for students of medical institutions of higher education. Dis. Cand. Med. Sci.] Volgograd, 2013. 24 p.
3. Donika A. D. [The problem of the formation of the ethical regulators of the physician professional activities]. *Bioetika* [Bioethics], 2015, no. 1, pp. 53—54.
4. Monakhov M. S., Zhilyakov E. V., Monakhova Z. N., Shapovalov P. Ya. [The concept of risk management methodologies professional surgeons]. *Fundamental'nye issledovaniya. Meditsinskie nauki* [Fundamental Research. Medical Sciences], 2013, no. 5-2, pp. 344—349.
5. Chirikova A. E. [Physicians as a Professional Group: Production and Maintaining of Medical Professionalism]. *Zhurnal issledovaniya sotsial'noi politiki* [The Journal of Social Policy Studies], 2013, no. 3, pp. 307—320.
6. Maskin S. S., Karsanov A. M., Lopasteiskii D. S., Kokaev I. P. [Bioethical foundations of patient safety in surgery]. *Bioetika* [Bioethics], 2014, no. 2, pp. 37—40.

© *Быков А. В., Мяконький Р. В., Чеботарева О. А., 2015*

*Поступила в редакцию
в ноябре 2015 г.*

¹ Medical Act 1983. General Medical Council; Statutory Instruments 2012 No. 2685. Health Care and Associated Professions. Doctors. The General Medical Council (Licence to Practise and Revalidation) Regulations Order of Council 2012.

Ссылка для цитирования: *Быков А. В., Мяконький Р. В., Чеботарева О. А.* Профессионализация в условиях крупного промышленного города (на модели профессии врач-хирург) // Социология города. 2015. № 4. С. 5—11.

For citation: Bykov A. V., Myakon'kii R. V., Chebotareva O. A. [Professional development under conditions of a large industrial city (using the profession of “operating surgeon” as a model)]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2015, no. 4, pp. 5—11.

УДК 303.4:613.816

*Н. Н. Седова,
С. А. Вешнева,
Д. А. Иоаниди*

**ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ ГОРОЖАН
О ЛЕЧЕНИИ НАРКОМАНИЙ
И АЛКОГОЛИЗМА
(по материалам фокус-группы)**

Редакция журнала «Социология города» совместно с редакцией журнала «Биоэтика» провели фокус-группу с целью выяснить мнение жителей крупного промышленного города о состоянии проблемы наркомании в агломерации. Были приглашены эксперты, представлявшие разные социально-профессиональные группы. В ходе обсуждения выяснилось, что проблему алкоголизма среди городского населения эксперты считают более серьезной, чем проблему распространения наркоманий. Отмечено снижение уровня употребления тяжелых наркотиков в городской среде и, одновременно, рост пивного алкоголизма. Эксперты отметили также распространение «моды на здоровье» в молодежной среде как позитивное явление. Были обсуждены методы профилактики и предложены рекомендации: координировать усилия социальных агентов профилактики наркоманий и алкоголизма, поощрять стигматизацию наркоманов и алкоголиков, проводить лечение наркоманов методами персонализированной медицины. Не было достигнуто согласия в вопросе о четвертом этапе лечения наркоманий — реабилитационном. Эксперты признали, что городская среда не обладает необходимыми и достаточными условиями для реабилитации наркозависимых и алкоголиков, прошедших курс лечения. Как изменить эту ситуацию, эксперты не знают.

Ключевые слова:
наркомании,
алкоголизм,
врач психиатр-нарколог,
семья,
городская среда,
профилактика,
реабилитация.

Следуя традиции координации усилий в области социологических исследований городской тематики [1, 2], редакция журнала «Социология города» совместно с редакцией журнала «Биоэтика» провели фокус-группу (16.04.2014) с целью выяснения мнения экспертов о ситуации с наркоманиями и алкоголизмом в городской среде. Фокус-группа проводилась на базе Отдела этической, правовой и социологической экспертизы в медицине Волгоградского медицинского научного центра. Участникам предоставлялся раздаточный материал: данные анкетирования врачей, интернет-материалы, статистические данные о динамике наркоситуации в г. Волгограде. Материал был отобран в информационном поле Комитета по здравоохранению администрации Волгоградской области и на основе программ антинаркотической деятельности общественных организаций и движений города Волгограда. Монитор прошел специальную подготовку. В фокус-группе участвовали 11 человек. Ниже приводятся выдержки из протокола фокус-группы, комментарии и предложенные участниками рекомендации.

Постановка проблемы. Модератором была сформулирована цель проведения фокус-группы.

Модератор. *Коллеги, мы регулярно проводим круглые столы по актуальным проблемам медицины, и вот пришла очередь такой серьезной проблемы, как лечение наркологических заболеваний. И здесь возникает целый ряд вопросов, на которые ответ можно найти только совместными усилиями — и врачей, и тех, кто непосредственно занимается этой работой, но не медиков. Другими словами, есть такие вещи, которые невозможно решить в медицине и невозможно решить вне медицины. Мы проводили исследования по вопросу о том, как относятся врачи-наркологи к состоянию наркологической службы сегодня, как относятся клинические психологи, социальные работники. Это исследование проводилось в Волгограде и Астрахани, соседних городах, хотя немножко разных. Ответы были схожие. И вопрос в них актуализировался один: мы боремся с наркоманией или, лучше сказать, с наркоманиями, толку от этого мало бывает, но иногда бывает. И все время воспроизводится одна и та же тема: что де-*

*N. N. Sedova,
S. A. Veshneva,
D. A. Ioanidi*

**EXPERT OPINION OF RESIDENTS
ON TREATMENT OF DRUG
ADDICTION AND ALCOHOLISM
(based on materials
of focus group)**

The editorial Board of the journal "Sociology of the City" in cooperation with the editorial Board of the journal "Bioethics" held a focus group in order to ascertain the opinion of residents of a large industrial city about the state of the drug problem in the Metropolitan area. Experts from different socio-professional groups were invited. During the discussion it became clear that the experts believe that the problem of alcoholism among the urban population is more serious than the problem of spread of drug addiction. The decrease in the level of use of hard drugs in the urban environment, and, at the same time, the growth of beer alcoholism have been noted. The experts also noted the proliferation of "fashion for health" in the youth environment as a positive phenomenon. They discussed prevention methods and recommendations: to coordinate the efforts of social agents for the prevention of drug addiction and alcoholism, to encourage the stigmatization of drug addicts and alcoholics, to treat drug addicts by the methods of personalized medicine. There was no agreement on the issue of the fourth stage of treatment of drug addiction (rehabilitation). The experts admitted that the urban environment does not possess the necessary and sufficient conditions for the rehabilitation of drug addicts and alcoholics who have undergone the treatment. Experts don't know how to change this situation.

Key words:

drug addiction,
alcoholism,
psychiatrist-narcologist,
family,
urban environment,
prevention,
rehabilitation.

лать? Я сразу скажу, что я придерживаюсь крайней позиции, я считаю, что до того как человек стал наркоманом, на него должно действовать общество и семья, а если он стал наркоманом или алкоголиком, то здесь только врачи и только медикаментозное лечение. Не все со мной согласны, хотя никто не возражает против признания негативным влияния городской среды на распространение наркоманий. С другой стороны, именно в большом городе больше возможностей получить профессиональную помощь для таких людей.

Обсуждение. Участники группы продемонстрировали достаточную информированность по вопросу о структуре и содержании наркологической помощи. Приводим мнение эксперта — заведующего наркологическим отделением одной из больниц города.

Эксперт 1. Помощь делится на неотложную и плановую. И ту, и другую, разумеется, легче оказывать в городских условиях, где существует система лечебных учреждений и квалифицированные кадры. Неотложная — это отдельный вид помощи, когда пациенту необходимо убрать экстренное состояние, неотложное состояние, различные виды нарушений, состояние комы. При выходе из этого состояния, когда проясняется сознание, уже можно ставить вопрос о добровольности лечения. И это очень сложный и тяжелый момент. Появляются вопросы: что такое добровольность? что такое принудительность? Принудительность — у нас официально этого нет. Но есть уговаривания, попытки, требования, некоторый шантаж со стороны того же медицинского персонала или врача: «Ты обязан это сделать, это необходимо сделать!». Родственники говорят: «Вы его уговорите, вы его пролечите!». Здесь, в общем, очень сложно становится балансировать на грани нарушения закона, где существует абсолютная добровольность в лечении, когда он должен сам над этим подумать, взвесить — это его личное отношение к заболеванию. Он должен быть критически настроен, а мы-то знаем, что его личность уже подвергнута изменениям и у него критики к своему состоянию, ну, скажем, процентов на десять осталось. Во-вторых, надо ему пройти весь курс лечения, а у него эмоцио-

Об авторах:

Седова Наталья Николаевна — доктор философских наук, доктор юридических наук, зав. Отделом этической, правовой и социологической экспертизы в медицине, Волгоградский медицинский научный центр, nanised@mail.ru

Sedova Natal'ya Nikolaevna — Doctor of Philosophy, Doctor of Law, the Head of the Department on Ethical, Legal and Sociological Diligence in Medicine, Volgograd Medical Scientific Center, nanised@mail.ru

Вешнева Светлана Александровна — кандидат медицинских наук, главный врач, Правобережная больница Федерального государственного учреждения «Южный окружной медицинский центр Федерального медико-биологического агентства России» (ПБ ФГУ «ЮОМЦ ФМБА России»), veshneva@mail.ru

Veshneva Svetlana Aleksandrovna — Candidate of Medical Science, Medical Director, Right bank hospital of the Federal State Institution "South District Medical Center of the Federal Medical and Biological Agency of Russia" (RB FSI "SDMC FMBA of Russia")

Иоаниди Дарья Александровна — клинический ординатор кафедры психиатрии и наркологии, Волгоградский государственный медицинский университет (ВолГМУ), Российская Федерация, г. Волгоград, 400131, пл. Павших Борцов, 1, darien2@rambler.ru

Ioanidi Dar'ya Aleksandrovna — Resident Physician of Psychiatry and Narcology Department, Volgograd State Medical University, 1, Square of Fallen Soldiers, 400131, Volgograd, Russian Federation, darien2@rambler.ru

нально-волевая сфера порушена, ему не выйти из этого состояния, не вытерпеть ни одной процедуры, то самое ядро — оно изменилось в этой личности за счет хронического употребления.

Эксперт — врач психиатр-нарколог частной клиники — дополнил эту информацию, высказав неожиданное для разработчиков сценария фокус-группы мнение.

Эксперт 2. Мы привыкли говорить о наркологических заболеваниях, сталкиваясь часто с видимой и социально сложной ситуацией, которая связана непосредственно с наркоманией, но в зависимости от психоактивных веществ мы говорим и об алкоголизме. Он значительно больше распространен в городах, чем наркомании, но в процентном отношении к количеству жителей этот показатель в городах меньше, чем в сельской местности. Здесь обратная зависимость: наркоманов больше в городах, а алкоголиков — в селах. Об алкоголизме спорят: злоупотребление это или употребление? Считается, что наркотики потребляют, а алкоголем злоупотребляют. Употребление алкоголя, который тоже является психоактивным веществом и включен в группу психоактивных веществ, не запрещено. Хотя с медицинской точки зрения еще не известно, какие последствия являются более тяжелыми. В настоящее время идет сокращение лиц, потребляющих тяжелые наркотики, т. е. опиатные группы, но происходит резкое увеличение употребления других. Давно уже проведено исследование, которое показывает связь зависимости с желанием получить удовольствие. Например, особенности личности: психопатические расстройства, хореологические особенности, а вот психиатры амбулаторной службы могут сказать, что единственный показатель увеличения заболеваемости психическими расстройствами — это вовсе не депрессии и не шизофреники, а психопатии — расстройства личности.

Возвращаясь к истоку данной проблемы, т. е. особенностям личности, которые приводят человека, как правило, молодого человека, к желанию каким-то образом противопоставить себя обществу, получить удовольствие, мы мо-

жем дальше проследить весь путь стремления к стимулированию своих центров удовольствия путем приема различных психоактивных веществ, от легких наркотиков к тяжелым, т. е. развития наркомании.

Это одна группа наркоманов, но есть и другая группа — люди, которые социально не просто сохранены, но социально активны, люди, которые обладают определенным социальным статусом, положением, которые известны в городе — и они начинают употреблять алкоголь. И накладывается колоссальный отпечаток как на облик семьи, так и на дальнейшее развитие этого человека в городской среде, т. е. алкоголика. Но мы не привыкли говорить, что у нас есть алкоголизм, мы привыкли говорить, что у нас алкоголизма нет. И вот по тем же самым медицинским стандартам мы можем поставить диагноз «алкоголизм» только в тех случаях, когда пациент сам приходит в лечебное учреждение, говорит, что болен, либо когда его привозят в алкогольном психозе. Т. е. статистика по алкоголизму как форма какой-то отчетности либо репрезентативности отсутствует. Либо мы сталкиваемся с человеком, который уже, вследствие многолетних интоксикаций алкоголем, переживал алкогольный психоз, и это вычлняет его из общества, либо он должен обладать высочайшей степенью самосознания — высочайшей! — для того чтобы обратиться к врачу и покончить с этим. Вот здесь как раз городская наркологическая служба разводит руками: не пришел — и не надо... Иногда к процессу подключаются какие-то коммерческие структуры, которые, в лице психиатра с сертификатом и психиатра-нарколога с сертификатом, получают добровольное согласие и говорят: ради бога, давай общаться. Согласие не подписано, психиатр присутствует в двух ипостасях: как нарколог и как психиатр.

Другими словами, мы привыкли говорить о наркомании как о болезни, но не привыкли говорить столь же много об алкоголизме, поскольку в представлении российского человека, гражданина, проживающего на территории нашего города, это ситуация обыденная. Вообще, если по международной классификации нас рассматривать — мы все, в подавляющем большинстве, потенциальные или актуальные алкоголики. Если у нас есть желание выпить, поддавшись влиянию окружающей обстановки, если у нас существует ритуальное употребление в красный день календаря и т. д. — мы уже в группе риска. Но у нас есть национальная классификация, которая говорит что для того чтобы поставить диагноз «алкоголизм», нужно знать индекс алкогольного опьянения, виды потребления, которые связаны с развитием абстинентного синдрома, последствия и т. д.

Алкоголизм в России — явление обычное. Это в США алкоголь относится к наркотикам в некоторых штатах (в 26 штатах предусмотрено отнесение алкоголя к наркотикам), и они не понимают, в чем разница, когда начинаешь с ними разговаривать. Мы искусственно дефрагментируем проблему: когда речь идет о наркоманах — да, там вынужденная госпитализация, поскольку существует и обращает на себя внимание быстрое разрушение как соматической, так и психической сферы человека. Моментально нарастает ущерб экономический для семьи — это становится сразу заметно. И существующая медицина участвует только в одном из четырех этапов ведения пациентов с наркоманиями: она опосредованно участвует в профилактике, она говорит, что первично, что вторично, что наркотики — это

плохо... вывешивает всякие «вывески». Потом включается основная медицина, когда приезжает «скорая помощь» и привозит человека в тяжелейшем состоянии интоксикации. В последующем, когда он выходит из этого состояния и начинает осознавать реальное окружение, он говорит: «Спасибо, доктора, вы мне помогли. Все, я ушел». Доктора написали, что пациент выписан с улучшением в истории болезни, а он вышел на улицу и начал пить снова.

Таким образом, дискуссия была переведена в другое русло: проблема алкоголизма оказалась для присутствующих более значимой, чем проблема наркоманий, что подтвердилось в дальнейшем обсуждении. Его характер можно представить, ознакомившись с мнением эксперта — сотрудника медицинского университета.

Эксперт 3. Вот здесь как раз и начинается третий этап, очень важный и очень тяжелый, потому что здесь работает не только общество, здесь работают социальные государственные и муниципальные программы, здесь наличествуют определенные медицинские центры с колоссальным количеством специалистов: психотерапевтов, психологов, социальных работников и т. д. Это все существует только в городах, причем в достаточно крупных городах! Это целый комплекс реабилитационных процедур, который называется этапом реабилитации. В последующем наступает 4-й этап, который не менее важен, чем третий. Это реабилитация человека непосредственно в той среде, которая привела к развитию у него зависимости. Вот это тяжелейший этап, потому что из реабилитационного центра ворота перед ним открылись, он пришел домой, а тут сосед опять говорит: «Ну что, подлечился? Посмотрим давай, как ты подлечился!». Опять тот же самый двор, те же самые друзья, та же самая обстановка и т. д.

Считается, что медицина должна оказывать помощь и лечить, но вся мировая статистика и показатели ВОЗ говорят о том, что врач может оказать помощь в лучшем случае 30 % пациентов, это максимальный показатель эффективности его работы. Еще 30 % пациентов можно сделать здоровыми благодаря участию помогающих врачу служб: социальных, физиотерапевтических, психологических и т. д. В нашем же государстве, по стандартам, врач должен помогать на 100 %. Он должен, для того чтобы получить результат своего труда и деньги по программам из бюджета или ОМС, «закончить случай». «Законченный случай» — это как? Пришел кривой, ушел прямой — все! Законченный случай? Законченный. Излечился? Излечился. Такое заключение нельзя сделать, как я уже говорил, при лечении, использующем все четыре этапа. Это относится к группе лиц, страдающих зависимостью от наркотиков. Но, в то же время, мы умалчиваем о проблеме алкоголизма. Не буду читать лекцию об алкоголизме, а просто приведу пример. Недавно президент Винного союза России, выступая по телевидению, официально заявил, что произведенное, лицензированное и завезенное вино, которое не является у нас куртуральным напитком, россияне выпивают за шесть месяцев. Вопрос: что оставшиеся шесть месяцев Россия пьет?

ВОЗ, являясь истиной в последней инстанции для всех сфер, касающихся здравоохранения, заявила о том, что дегенеративные изменения в обществе и организме человека наступают после употребления им 16 л алкоголя в год в пересчете на душу населения. По данным официальной статистики в России

18 л в пересчете на чистый литр этилового спирта мы уже прошли. За этими данными у нас находятся бражное самогонование, дачное винокуренье, производство пива во всевозможных пивоварнях гаражных плюс «левый» алкоголь. Я уж молчу про «Слезу комсомолки» — стакан политуры. Так что я бы предложил акцентировать внимание на этой проблеме, ибо у наркомана в анамнезе всегда есть знакомство с алкоголизацией, причем длительной алкоголизацией. То есть сначала идет использование алкоголя как психотропного вещества, потом «малые» наркотики (марихуана и т. п.), потом он уже начинает употреблять «тяжелые» наркотики. Таков его путь получения удовольствия с использованием внешнего вещества.

Таким образом, актуальным оказался вопрос о реабилитации алкоголиков, о распределении роли социальных субъектов в этом вопросе. Очевидно, что первым таким субъектом является семья. Этого не отрицал ни один из присутствующих. Но что именно происходит в семье после того, как пациент прошел курс лечения? Интересное мнение по этому вопросу было высказано экспертом — молодой женщиной-предпринимателем, женой бывшего алкоголика.

Эксперт 4. *Я не врач... Медицинское образование у меня есть, но я им не пользовалась. Также живя среди людей, встречалась с этим неоднократно, но, честно говоря, наркоманов у меня рядом не было, не встречались, мне вообще кажется, что они долго не живут, либо завязывают, либо не живут. А алкоголь — да, он встречается часто, я как-то нормально к этому относилась, поэтому даже не заметила, что для человека, с которым я живу, это стало проблемой, болезнью. Есть люди, которые могут просто выпить, как-то расслабиться, а есть люди, которые болеют этим. Он не много пьет, но для него это цель жизни, плохо ему — он пьет, хорошо — пьет. Поработал — надо выпить, потом это стало все замещать — и работу, и семью. Мы прожили с ним практически 10 лет. Я сначала на это не реагировала, потому что у меня папа любитель стакан вина выпить, но ему это как-то жить не мешало. А вот когда человек в 3 часа ночи может идти это пиво пить и пить, причем он не пьет водку, он пьет пиво, то все стало другому. Он перестал приходить вовремя домой, воровал ребенка, вытаскивал его раздетым на улицу в холод, садился пьяным за руль, лишился прав, дальше все хуже, хуже, хуже...*

Я считаю, что сам человек не может выйти из этого состояния: как дурак никогда не скажет, что он дурак, так и алкоголик никогда не признается. «А что тут такого — стакан пива?». Ну, подумаешь, три литра пива, ну шесть литров, десять литров пива в день... Доза увеличивается, и понимаешь, что человеку больше ничего не интересно — ни отдых, ни развлечения, ни велосипеды, ни спорт. Вот налить стакан пива и выпить, нельзя похорошему, значит, надо выйти на конфликт и сделать по-плохому. Превое, что я применила — шантаж: либо я ухожу от тебя, либо ты лечишься. Он говорит: я сам не могу. Он сначала попытался сам, но понял, что не может, и пошел к какому-то психологу, не знаю, где он его нашел, по какому объявлению, в какой-то частный сектор. Я не знаю, о чем они разговаривали, меня там не было, после чего он пришел, и у него «съехала кукушка». Он пил неделю, не просыхая.

Я не знаю, что это был за психолог, но я потом к ней ходила. Это не врач, это не специалист, у нее нет никакого специального образования. Она начиталась книжек. Я ее спросила: «Вы сами-то с мужем живете?». Она ответила, что он у нее спился и умер. А дети? «А что дети? Они мне попытались тут внуков привести, а я собак завела, пусть они сами своих детей воспитывают». И это психолог. У мужа после этого визита деградация личности произошла. Я считаю, что в данной ситуации помогают только врачи-специалисты. Человек, конечно, должен согласиться, а каким методом — другой вопрос. Родственники должны настаивать, направить его к специалистам. Мой муж согласился сам, но я его поставила перед выбором: либо ты лечишься, либо ты пьешь и живешь один, без семьи, без ребенка. Выбирай, что для тебя важнее. Он сам принял это решение. Мы ему помогли. Единственная проблема в том, что, скорее всего, после лечения необходима поддержка психотерапевта, потому что у нас прошло полгода, и он «потерялся»: он «овоц», он лежит на диване полгода и вообще не встает. Он не пьет, но он не работает, он смотрит Украину по телевизору с утра до ночи, новости по 8 раз на дню. Вот здесь, наверное, нужна какая-то психосоциальная поддержка. Меня он, естественно, не слушает, ему надо заново научиться жить, т. к. долгие годы алкоголь был его смыслом жизни. И сейчас он живет с ощущением, что ему «вынули душу», он боится...

Таким образом, были поставлены сразу два вопроса: 1) о некачественной помощи наркоманам и алкоголикам и 2) о том, что основной задачей лечения является избавление от вредной привычки, а основной задачей реабилитации является замещение утраченной ценности чем-то другим. Эксперты не посчитали последний вопрос значимым, поскольку вариантов найти занятие по душе в своем городе достаточно много. Но пациента, потерявшего удовольствие от жизни вместе с вредной привычкой, необходимо как-то направлять. И здесь опять вернулись к первому вопросу: о том, каким должен быть человек, оказывающий помощь наркоману и/или алкоголику, как долго и насколько полно он должен присутствовать в его жизни. Здесь интересно мнение эксперта — женщины-госслужащей, представившей характерный пример.

Эксперт 5. Мой пример. Моей сестре 32 года, ее мужу 34, живут в Калаче, благополучный бизнес, все нормально. Пили сначала по субботам и воскресеньям, потом добавилась пятница. Компании, друзья, проблемы в семье: детей не было, нет детей, не могут... После пятницы добавился конец четверга, появились проблемы в бизнесе, пропали все друзья, стало все рушиться. Прибежали в частную клинику, я им нашла. Было лечение, не буду рассказывать, как лечили, что делали, хочу другое сказать, что после лечения два года они не пьют, сейчас проблему с детьми решают. Главное, что постоянно люди имеют возможность выйти на доктора, который при каждом приезде их в город консультирует, беседует, есть и возможность позвонить, поговорить, получить совет. Мне зять сегодня позвонил и говорит: «Знаешь, я шел сегодня и хочу выпить, прямо не могу!». Я ему говорю: «Давай я доктору позвоню». Доктор побеседовал, это был просто телефонный разговор, но после него желание пить прошло. Это, конечно, не панацея, но человек остановился, два года уже не пьет. Я считаю, что персонифицированное ведение пациента — это великая вещь! Но это возможно только в

крупном городе, где такие специалисты есть, причем только в частных клиниках, где они могут достаточно времени проводить с пациентом. Даже мои родственники, которые живут в малом городе, приезжают в Волгоград для встречи с врачом. Это не каждый может себе позволить. Поэтому я считаю, что главное в борьбе с алкоголизмом и наркоманией — это доступность персонализированной врачебной помощи.

Участники фокус-группы не совсем верно понимали смысл персонализированной медицины, но они были правы в том, что ее методы эффективны в наркологии, хотя должны быть дополнены еще и персонализированным отношением к пациенту. Следовательно, врач психиатр-нарколог должен принимать участие в работе с пациентом на всех этапах лечения и реабилитации? А какова роль других социальных агентов? Косвенно ее охарактеризовал эксперт, женщина — социальный работник.

Эксперт 6. Мне представляется, что в городской среде есть все возможности квалифицированно проводить первый этап помощи наркоманам и алкоголикам — профилактический. Сейчас она включает формирование негативного образа наркомана, алкоголика. Некоторые считают, что это ведет к стигматизации, но в данном случае стигматизация — не негатив, а позитив. Не забывайте, что существует еще и подростковая среда, дети, которые должны знать, к чему приводит зависимость от наркотиков и алкоголя. Если мы не будем говорить об этом, а будем замалчивать проблему, считать, что она не существует, или прятать ее за цифрами статистики, не обращая на это внимания, не формируя настороженность в обществе, мы проиграем борьбу за молодых. Они будут приходить и говорить: «Ну что вы, перестаньте, это все отлично, все здорово! Это легкие наркотики, легкий алкоголь — это пиво!». А пиво — это страшное дело.

Эту мысль, в ином аспекте, продолжили следующие эксперты: мужчина — клинический психолог и женщина-домохозяйка.

Эксперт 7. В сфере наркоманий и алкоголизма существует такое понятие, как «мода». Надо посмотреть те данные, которые имелись у нас в 90-е годы, в двухтысячные и сейчас. Например, количество наркозависимых, употребляющих тяжелые наркотики, резко уменьшилось. Тяжелые наркотики — это именно опиоидный вариант: героин, производные мака. В их употреблении наблюдается резкое снижение, мне кажется, даже в три-четыре раза, это очень выражено. С чем это связано? Может быть, это связано с несколькими факторами... Есть «мода» на употребление разных групп наркотиков, вот она прошла. Возможно, сыграла роль и пропаганда по телевидению, негативное отношение в обществе, негативизм самого общества к тем, кто употребляет наркотики, ведь с наркоманом никто не хочет связываться, с наркоманом никто не хочет работать, ему никто не хочет доверять, т. е. это такой слом стереотипов 90-х, когда употреблять наркотики было «круто». Нельзя здесь принизить роль государства или роль информационного поля, которое работает. С другой стороны, молодое поколение 90-х ушло, нынешние 20-летние как раз родились в конце 90-х — начале 2000-х. Изменилась структура потребления наркотиков, наркотическая зависимость. Появилось большое количество новых веществ, так называемый дизайнерский наркотик, это, в первую очередь, стимуляторы, амфетамины, то, что употребляется в ночных клубах — стимуляторы ЦНС, кото-

рые приводят к повышенной деятельности или активности. Человеку хорошо, он может не спать ночами, даже много работать... А в последнее время появилось курение наркотических средств, спайсов, что я считаю очень большой проблемой. Если говорить об эффективности наркологической службы, то она сталкивается каждый год со все новыми и новыми проблемами. Они тоже видоизменяются, меняются так же, как наш мир. Мы с ужасом обнаружили, что употребления спайсов за год увеличилось в 5,6 раза. Представляете эту разницу: не на 5 %, а в 5 раз! Курение спайсов может вызвать состояния комы, полное нарушение сознания, т. е. привести на грань смерти!

Эксперт 8. Вы очень правильно сказали, что есть мода, и она прошла. В наши 90-е мы тоже выпивали, но вот сейчас моему племяннику 22 года, я смотрю на их компанию: они практически не пьют. Кола — это да, тоже своего рода проблема. Но они приходят в кино и не пьют, они берут мороженое, вкусняшки всякие, ну мак-дак, есть проблема с этим. Но они не употребляют спиртное, они не курят, может, это какой-то узкий круг, но все равно. Сейчас у них компьютеры, после олимпиады в Сочи стало модно ходить в спортзалы. Общество меняется, сдвигаются приоритеты. Появляется сдвиг в сторону здорового образа жизни, нетерпение к употреблению того, что тихо убивает.

Заключение. По итогам фокус-группы были сделаны следующие выводы:

1. Городская среда обладает набором характеристик, способствующих распространению наркоманий и алкоголизма, но она же имеет развитую сеть учреждений и набор квалифицированных кадров, которые могут оказывать необходимую помощь лицам, страдающим химическими зависимостями.

2. Главной фигурой профилактики, лечения и реабилитации наркоманов и алкоголиков является врач психиатр-нарколог, но в вопросах профилактики и реабилитации он не может действовать без помощи других социальных агентов (семьи, работодателей, социальных работников, психологов, СМИ, в какой-то мере — религиозных организаций и др.) [3]. Пока они все действуют достаточно изолированно. Эксперты настаивают на том, что в наркологии эффективен только персонализированный подход к пациенту.

3. Стигматизацию наркоманов и алкоголиков эксперты признали положительным явлением. Главным в успехе реабилитационного этапа после наркологического лечения является, по их мнению, реализация возможностей городской среды по «замене ценностей», т. е. активное привлечение излечившихся к новым формам деятельности в соответствующей (антинаркотической и антиалкогольной) среде.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Навроцкий Б. А., Седова Н. Н. К вопросу о комплементарности научных публикаций (по страницам социологических журналов) // Социология медицины. 2014. № 2(13). С. 13—17.
2. Навроцкий Б. А., Деларю В. В. Проблемы биоэтики в социологических исследованиях городской тематики // Биоэтика. 2014. № 1(13). С. 31—33.
3. Петров В. И., Седова Н. Н. Социологические проблемы здоровья городского населения // Социология города. 2008. № 1. С. 5—11.

REFERENCES

1. Navrotskii B. A., Sedova N. N. [On the issue of complementarity of research publications (according to sociological journals publications)]. *Sotsiologiya meditsiny* [Sociology of Medicine], 2014, no. 2(13), pp. 13—17.
2. Navrotskii B. A., Delaryu V. V. [Problems of bioethics in sociology city themes]. *Bioetika* [Bioethics], 2014, no. 1(13), pp. 31—33.
3. Petrov V. I., Sedova N. N. [Sociological problems of urban population health]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2008, no. 1, pp. 5—11.

© Седова Н. Н., Вешнева С. А., Иоаниди Д. А., 2015

*Поступила в редакцию
в ноябре 2015 г.*

Ссылка для цитирования: Седова Н. Н., Вешнева С. А., Иоаниди Д. А. Экспертное мнение горожан о лечении наркоманий и алкоголизма (по материалам фокус-группы) // Социология города. 2015. № 4. С. 12—21.

For citation: Sedova N. N., Veshneva S. A., Ioanidi D. A. [Expert opinion of residents on treatment of drug addiction and alcoholism (based on materials of focus group)]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2015, no. 4, pp. 12—21.

УДК 39(091)

М. А. Рыблова**МИР ВЕЩЕЙ И КУЛЬТУРА
ГОРОДСКОЙ ПОВСЕДНЕВНОСТИ
В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ**

(Работа выполнена в рамках целевого проекта РГНФ № 14-31-12036-а (ц) «Дети и война: культура повседневности, механизмы адаптации, стратегии и практики выживания в условиях Великой Отечественной войны»).

На материалах воспоминаний жителей Сталинграда – Волгограда анализируется культура военной городской повседневности. Основной акцент делается на выявление особенностей функционирования вещей (как части повседневного пространства) в экстремальных условиях Сталинградской битвы. Выявлены как изменения, происходившие в самой системе вещного мира (статусов, функций, способов перекодировки), так и процессы кардинальной смены норм и правил, определяющих отношение людей к вещам. Показано значение опыта архаики, забытых традиций оперирования вещами, дающих в экстремальных условиях лучшие возможности и простого выживания, и сохранения социальной целостности и культуры городского сообщества.

Ключевые слова:

культура городской повседневности,
мир вещей в условиях
военной экстремальности,
архаизация социальной жизни.

М. А. Ryblova**WORLD OF THINGS
AND CULTURE OF CITY
EVERYDAY ROUTINE
IN EXTREME CONDITIONS**

(The work is performed within the RGNF target project No. 14-31-12036-a (ts) "Children and war: culture of everyday routine, mechanisms of adaptation, strategies and practice of survival in the conditions of the Great Patriotic War").

Городская повседневность стала активно исследоваться отечественными учеными в последние два десятилетия, что в какой-то мере связано с тем обстоятельством, что до этого изучалась преимущественно повседневность села (в рамках традиционной этнографии), в то время как все большая часть жителей страны в XX в. превращалась в горожан. В фокусе научных изысканий специалистов по городской повседневности советского времени оказались исследование городского коммунального быта [1], вербальных практик современных горожан [2], особенностей функционирования вещей в советском социокультурном пространстве [3], процессов трансформаций советской городской повседневности, рассмотренных через призму дихотомии «норма» и «аномалия» [4], и пр. Вместе с тем в последние годы все чаще предметом специального исследования становится советская военная повседневность, в первую очередь, относящаяся ко времени Великой Отечественной войны [5—7]. Обращающиеся к теме городской повседневности ученые отмечают, что для советского человека, почти постоянно живущего в условиях чрезвычайности и экстремальности, оказываются сдвинутыми рамки таких понятий, как «норма» и «аномалия», а само нормальное существование становится роскошью [8]. Эта особенность восприятия жизни и отношения к ней сохраняется на долгие годы, нередко определяет судьбы целых поколений, особенно тех, чье детство пришлось на экстремальное военное время.

Война действительно вызвала очередную волну кардинальных социокультурных трансформаций в советском обществе, связанных, в том числе, и с изменениями ценностных ориентиров и предпочтений. Однако в обществе не только изменялись представления о «норме» и «аномалиях», но и вырабатывались механизмы преодоления этих «аномалий», связанные как с социальной сферой (например, возрождение духа коллективизма и взаимопомощи), так и с культурой повседневной жизни, которая, помимо ежедневно применяемых стратегий и тактик выживания, включает в себя также окружающую человека сферу быта, наполненную привычными вещами, не только обеспечивающими физическое

On the materials of memoirs of the inhabitants of Stalingrad – Volgograd the culture of military city everyday routine is analyzed. The main emphasis is on the detection of features of functioning of things (as parts of daily space) in extreme conditions of the Battle of Stalingrad. The authors reveal both changes in the system of the real world itself (statuses, functions, ways of code conversion), and processes of cardinal change of norms and rules defining the relation of people to things. The value of the experience of antiquity, the forgotten traditions of handling of things that give the best opportunities of simple survival and preservation of social integrity and culture of city community in extreme conditions is shown.

Key words:

culture of city everyday routine,
world of things in conditions of
war extremeness,
archaicism of social life.

Об авторе:

Рыблова Марина Александровна –
доктор исторических наук, доцент,
ведущий научный сотрудник
Южного научного центра РАН,
профессор Волгоградского
государственного университета,
Российская Федерация, г. Волгоград,
400062, пр-т Университетский, 100,
ryblova@mail.ru

Ryblova Marina Aleksandrovna –
Doctor of Historical Sciences, Docent,
senior researcher of the Southern Scientific
Center of the RAS,
Professor,
Volgograd State University,
100, Universitetskii Prospect,
400062, Volgograd, Russian Federation,
ryblova@mail.ru

существование человека, но и структурирующими пространство, дающими возможность для познания и осмысления окружающего мира. В то же время посредством вещей выстраиваются и определенные взаимоотношения между людьми, а сами вещи позволяют проследить изменения аксиологических предпочтений общества и его социальных структур. Именно человек, по словам Ж. Бодрийяра, заставляет абстрактный набор окружающего его множества функционально разобщенных вещей существовать в едином функциональном аспекте, переводя вещи-элементы из технологической структурности в сферу вторичных знаний, от технологической системы в систему культуры и социальности [9]. Эти структуры с неизбежностью будут изменяться в исторической перспективе, отражая изменения, происходящие как в сфере технологий, так и человеческих отношений.

В последнее время отечественные исследователи, обращающиеся к анализу особенностей отношений, возникающих между людьми по поводу вещей, все чаще используют типологию, предложенную В. Б. Голофастом [10, 11]. Рассматривая динамику отношения людей к вещам в исторической ретроспективе, он выделил три последовательных этапа (режима). В рамках первого, характерного, по его определению, для традиционных и раннеиндустриальных обществ, отношения людей к вещам складываются в ситуации дефицита: вещи являются коллективной ценностью, превращаются в условие идентичности, символизируют личный жизненный опыт не только человека, но и его социальной группы. В этом режиме вещи одухотворялись, были не только фундаментом привычного окружения, но и итогом жизни, выразителями ее смысла. Отношение к вещам при таком статусе могло быть только бережным, почти трепетным, связанным с выделением значительного количества времени на их обслуживание, с передачей их от поколения к поколению. Во втором режиме, связанном с развитым индустриальным обществом и массовым производством, вещи перестают быть дефицитом, они стандартизируются («обездушиваются»), и отношение к ним становится ситуативным, связанным с регулярной их заменяемостью. Для третьего этапа/режима характерна

тенденция к «развеществлению» жизни [12]. Особенности первого режима В. Б. Голофаст показывал на примере советского общества с его стилевым однообразием и тотальным дефицитом, порождающим, в свою очередь, бережное отношение к вещам, переходящее в «непрекращающееся потребление».

Предложенная В. Б. Голофастом типология построена с учетом имеющегося на сегодняшний день многообразия суждений о мире вещей и системе их потребления в разные эпохи, включая оценки, данные, например, Т. Вебленом, Ж. П. Бурдьё, Ж. Бодрийяром и др. [13—15], но при этом, как представляется, для нее характерно несколько упрощенное видение не только мира вещей в традиционных культурах, но и самого механизма формирования отношения людей по поводу вещей.

Статус и функции вещей в традиционных культурах анализировались отечественными этнологами и культурологами [16, с. 7—111, 17, 18]. Они акцентировали внимание на том, что принципиальные особенности функционирования вещей в архаических культурах связаны с процессом изготовления, в ходе которого воспроизводилась ситуация их первоначального создания высшими силами. Технологии изготовления вещей относились к области сакрального, а потому наделялись особым статусом и обладали семиотическими функциями и сами вещи. При этом они не утрачивали функций утилитарных, сочетая в себе семиотичность и практичность.

Заметим, впрочем, что высокий семиотический статус вещь (понимаемая как любой неодушевленный предмет) могла получать и другими способами. Например, талисманом, фетишем становилась вещь найденная (находка трактовалась как дар Божий, как знак судьбы), отобранная у поверженного врага (вместе с ней новому владельцу переходила его жизненная сила), взятая тайком, украдкой (то же символическое присвоение себе чужой споры, удачи, силы) и пр. Во всех этих случаях оказывается воспроизведенной ситуация «порога», соприкосновения миров — повседневного и сакрального, на стыке которых и происходит «включение» сакральности.

Понятие же дефицита и связанное с ним особое отношение к вещам человеку традиционной культуры вряд ли было знакомо в силу того, что даже в условиях явной ограниченности материальной сферы жизни он умел не только обходиться, но и довольствоваться существующим их набором. Во всяком случае, отнюдь не дефицитность вещи определяла ее статус и функции, а особенности создания (понимаемые как сакральный акт) или получения (от высших сил). Способы перекодировки вещи могли быть разнообразными, но сам переход статуса вещи от повседневного к сакральному определялся, в первую очередь, запросами самого общества, желающего проявить «на шкале семиотичности явлений, искусственно созданных человеком» [17, с. 64], скрытые в ней возможности быть знаком или собственно вещью (в зависимости от ситуации, например, обряда или рабочих будней). Исключение могли составить экстремальные ситуации (голод, война и пр.), когда мощно включался внешний фактор, но об этом речь пойдет далее.

Конечно, отношения людей к вещам зависят и от их количества, но даже в рамках господствующего вещевого дефицита они могут существенно различаться, определяться нравственными или идеологическими установками самого сообщества или его части, в том числе и официальными структурами. Так, в условиях ограниченного производства и жесткого нормированного

распределения вещей, которые господствовали в советском обществе и в первые послереволюционные годы, и в 1920-х, и в 1930-х годах, отношение к вещам было разным: от пренебрежительного сначала, связанного с идеологией «бытового аскетизма», до уважительного и бережного в условиях формирования сталинского «большого стиля» [14, с. 68, 134—164]. В 1930-е гг. происходила переоценка революционных ценностей и обращение к клеймым ранее в качестве мещанских идеалам уюта, красоты и комфорта [19]. В этот период формировалось, а вернее, конструировалось не просто толерантное отношение к вещам, но именно отношение к ним как к безусловным ценностям. Однако ценность вещи в это время определялась совершенно иначе, чем в традиционном обществе. Она была связана не с особенностями ее производства, а с количеством и особенностями распределения, т. е. в данном случае определялась тем самым пресловутым дефицитом, социальной структурой советского общества и системой жесткого нормирования. Как и в традиционной культуре, в раннеиндустриальном обществе вещь обладала и утилитарной, и семиотической функцией, но последней она наделялась в силу других оснований и давала возможность определить социальный статус ее обладателя как держателя чего-то редкого и не доступного для всех, но полученного не от сверхъестественных сил, а именно в силу статуса, позволяющего расположиться вблизи от общей «кормушки». В данной ситуации вещи, действительно, нередко становились «итогом жизни, выразителями ее смысла», чего не было в традиционных культурах, носители которых совершенно иначе понимали и смысл жизни, и смысл вещи.

Наконец, в предложенной типологии не нашлось места режиму экстремальности, который с неизбежностью формируется в любом обществе в условиях антропогенных катастроф. В последнее время стали появляться работы, направленные на изучение особенностей функционирования вещей в условиях Великой Отечественной войны [10, 7, с. 139—183], но в целом тема эта еще только начинает разрабатываться. Внести некоторый вклад в ее дальнейшую разработку могут помочь материалы интервьюирования, проведенного в Волгограде в 2014—2015 гг. в рамках проекта РГНФ «Дети и война: культура повседневности, механизмы адаптации, стратегии и практики выживания в условиях Великой Отечественной войны» (всего было проведено более 260 глубинных интервью), дополненные ранее опубликованными воспоминаниями тех, кто лично пережил Сталинградскую битву в детском возрасте [20, 21]. Несмотря на то, что основной акцент в исследованиях делался на анализе особенностей детского повседневья, у нас есть возможность выявить также и общие закономерности в процессах функционирования вещей и всего механизма культуры городской повседневности (как взрослой, так и детской) в условиях экстремальности военного Сталинграда.

На долю сталинградцев, не сумевших эвакуироваться и оставшихся в воюющем городе, выпали тяжелые испытания, связанные с мощными бомбардировками, направленными на уничтожение мирного населения, уличными боями, оккупацией, голодом и последующей депортацией. Мгновенная смена картины окружающего мира, полный крах привычной системы жизнеобеспечения стал уделом тех сталинградцев, которые оставались в городе накануне августовских бомбовых ударов 1942 г. А. С. Чуянов, за несколько минут до начала бомбардировок проходивший от обкома партии к Волге,

описал в своих воспоминаниях обычную городскую толпу, состоявшую из домохозяек и их детей, спешащих на базар [22, с. 150]. В этот воскресный день в городе работали не только промышленные предприятия, но почти все прочие городские учреждения. Многие женщины и дети оставались дома, не слишком обращая внимание на ставшие привычными звуки воздушной тревоги. А вот как описывается положение сталинградских семей к вечеру 23 августа или в последующие дни в воспоминаниях тех, кто сам пережил эти события: «23 августа распоряжение Гитлера: “Стереть с лица земли Сталинград”»... Вот он бомбил. Бомбил 10 дней по тысячи самолетов! Представляете, что это было? Это был ад! Это был ад! Было страшно, мы жили под огнем. Я даже удивляюсь, как мы выжили. Наш дом был разрушен, и все 150 человек прятались в подвале. Подвал был приспособлен под бомбоубежище. Ну, как приспособлен? Столбы поставили с распорками, чтобы они держали потолок, и всё. Мы, когда дом горел, вышли, стоим на углу... И вот стоим на углу, ноги жжёт, а не знаем, куда идти! Все 150 человек. Вокруг были частные дома и деревянные, и они все горели. Он бомбил и зажигательные бомбы бросал. Весь город горел. Главное, там, где Бакинская остановка, там стояли две больших цистерны с горючим. И оно потекло по Волге, и такое впечатление было, будто Волга горела. Кругом огонь, а мы стоим и не знаем, куда идти. Потом один парень обнаружил подвал такой же, и говорит: «Идите сюда». Мы пошли туда, дождались, пока наш дом перегорит, остынет, и мы сможем перейти в свой подвал» [20, с. 163]; «23 августа... Улицы охвачены огнем. С мамой, тетей и двоюродной сестрой пробирались к Волге. На следующий после бомбежки день вернулись к своему дому. Но от него осталась только одна печка, на которой висел папин велосипед. Конечно, мы просто сели и завывли от горя...» [23, с. 106]; «Как ни было страшно, стали выбираться из подвала. Дом, уже разрушенный, горел. В трех местах зияли провалы от фугасных бомб. Одновременно немецкие летчики сбрасывали зажигательные бомбы. Все жители нашего подъезда жалась друг к другу, а я стояла одна в оцепенении. Жили мы на первом этаже. Я стояла и смотрела, как языки пламени вырывались из нашего окна. А в комнате были приготовлены три узелка с одеждой и документами, чтобы пойти на переправу, когда вернется домой мама и тетя Оля» [24, с. 48]; «В сопровождении бойцов люди подходили к развалинам своих домов и что-то вытаскивали. Нам вытаскивать было нечего. Мама нашла только крышечку от пудреницы» [24, с. 180]; «Во время бомбардировок и налетов прятались в овраге около дома в пещерке с несколькими семьями, сидели вприсядку, так как места было очень мало. А когда после налетов вернулись домой, то увидели, что дом сгорел. Остались, в чем были, а это было 4 октября... Холодно. Лил проливной дождь. Все раздетые» [23, с. 100].

Массированные бомбардировки города продолжались до 29 августа. В течение нескольких дней коренным образом изменилась жизнь тысяч людей: они остались без жилищ, одежды, продуктов и многих привычных вещей, составлявших их устоявшийся довоенный быт. После этого последовали долгие месяцы пребывания в пещерах (вырытых в оврагах и русле р. Царицы), «щелях», подвалах домов в условиях постоянной угрозы стать жертвой бомбежек, артобстрела, уличного боя или произвола оккупантов. Воду и скудные продукты приходилось добывать, постоянно рискуя жизнью. Сами

сталинградцы в своих воспоминаниях называли этот период жизни «подвальным» или «пещерным». В таких условиях с неизбежностью происходили процессы деструкции, связанные не только с разрушением устойчивых социальных систем и систем жизнеобеспечения (таких как дом, семья и пр.), но и с актуализацией так называемого «синдрома архаизации», с изменением поведенческих стереотипов, вещной среды и всей культуры повседневности.

Как показали исследования различных «экстремальных сообществ», архаизация общественного сознания непосредственно оказывается связанной с процессом десоциализации, основные формы которой, на примере сообществ солдат российской армии, выделены К. Банниковым [25, с. 13, 41]. Их наложение на повседневность горожан в условиях Сталинградской битвы дает следующую картину: происходила изоляция от внешнего мира, постоянное общение с одними и теми же людьми, утрата прежних идентификаций, осуществляющихся ранее через символы вещей (дома, одежды и пр.), замена прежней индивидуальной обстановки на новую, обезличенную (совместное с чужими людьми обитание в подвалах, «щелях», пещерах), отвыкание от прежних индивидуальных привычек, ценностей, обычаев, привыкание к новым.

Поскольку люди, пережившие антропогенные катастрофы, далеко не всегда (или почти никогда) не могут сами дать четкую и ясную оценку произошедшим в обществе в этих условиях изменениям (появление новых общественных установок и оценок, новых социальных практик), то именно обращение к миру вещей нередко дает исследователю возможность осуществления такого анализа. Иногда полстраницы описания того, как мать и ее дети сражались с вооруженным румынским солдатом, пытаясь отстоять обычное шерстяное одеяло, спасавшее сидящих в «щели» детей в условиях холодной сталинградской осени, может дать гораздо больше информации к размышлению, чем попытка заставить интервьюируемого сформулировать ответ на вопрос: «Как был организован быт Вашей семьи во время войны?». Замечу, кстати, что у некоторых наших информантов этот вопрос вызывал бурную негативную реакцию: *«Быт! Ой, Господи! Это не та жизнь. Это не то, что Вы думаете. Это нищета. Только что сильные духом...»* [20, с. 141].

Как показал анализ собранных нами материалов, в тяжелейших условиях Сталинградской битвы происходило резкое увеличение ценности вещей и формирование особого отношения к ним: *«Я помню, как отец, мама и я решили отправиться в город на нашу улицу. По тропкам среди минных полей пришли к месту, где стоял наш дом. Перед нами была горка обгоревших обломков. Но каково же было наше удивление, когда, покопавшись на пепелище, мы нашли свою печную духовку и в ней обнаружили наш самовар и две эмалированные тарелки. Надо же – сохранились! Всё, что осталось от прежней жизни. Мы принесли их домой с таким чувством, будто обрели богатство»* [24, с. 179—180].

В памяти наших информантов на долгие годы сохранялись эпизоды утраты вещей в военное время, они помнили их цвет и качество тканей, из которых они были изготовлены: оставленный на стуле и взятый немецким солдатом «вязаный разноцветный шарф»; «шелковая косынка в горошек», сдернутая другим вражеским солдатом с шеи матери, и пр. В военное время менялись и практики пользования вещами. Например, появлялась привычка всегда держать снятую одежду под рукой, на случай возникновения экстре-

мальной ситуации: *«Мама плакала с нами вместе. Она всегда говорила нам перед сном, чтобы свою одежду мы клали себе под голову, потому что, как только начинали бомбить, мы одевались и пытались куда-то бежать»* [23, с. 102]. Бережливость и коллективное пользование одеждой, характерное и для предвоенного времени, усилились еще в большей степени. Одежда становилась предметом «непрекращающегося потребления», ее передавали от старших к младшим и не только родственники, но и соседи. Эта ситуация сохранялась и по окончании Сталинградской битвы, и в послевоенное десятилетие. Формировалось и особое отношение к еде: чрезвычайно бережное, но сопряженное с обязательным ее разделом: *«Мы и побирались. Мы и босиком ходили. Соседи нас подкармливали, конечно, сиротами же были. Если праздник был, Пасха или Рождество, сирот приглашали в первую очередь. Давали нам пирожков. Мы это всё стаскивали домой и делили на пятерых. Один человек не смел съесть ничего. Только на пятерых!»* [21, с. 342]. *«Помню, я выходил во двор со “сталинградским пирожным” (куском хлеба, смазанным горчичным маслом — М. Р.) и проходил мимо пацанов. Тогда была такая дворовая заповедь: любой мог подойти и сказать: “Дай малость”. И нужно обязательно дать кусочек, нельзя отказывать. И вот я выходил и одаривал желающих кусочками»*¹.

Война повлияла не только на отношение к вещам, но и на способы их добычи. Именно добыча, а не простое приобретение стало ключевым понятием в практиках выживания военного времени. Государственное обеспечение горожан одеждой и продовольствием осуществлялось через сеть магазинов, продававших ее, начиная с 23 августа 1941 г., по системе нормированного снабжения, т. е. по карточкам. Нормы снабжения были дифференцированы, осуществлялись по четырем группам: рабочие и приравненные к ним лица, служащие, иждивенцы и дети в возрасте до 12 лет. Одежду и продукты можно было приобретать и без карточек в коммерческих магазинах, но стоила она в них дорого, а ассортимент был ограничен. С началом военных действий в Сталинграде снабжение населения промышленными товарами полностью прекратилось, а после ее окончания, в условиях сплошного дефицита, главным местом их приобретения стали городские рынки — *толкушки (толчки)*. По словам наших информантов, купить (или выменять) там можно было абсолютно все, начиная от довоенных вещей и заканчивая трофейными.

Непосредственно войной были обусловлены практики добычи одежды как части военных трофеев. Добывали их и сами мирные жители Сталинграда, привозили с войны воевавшие родственники. Отдельные элементы военной формы получали широкое распространение в тылу, включая одежду детей. Некоторые женщины вспоминали, как, будучи маленькими девочками, ходили в школу в солдатских сапогах 41—42 размеров, надевая их на босые ноги. Среди мальчиков чрезвычайно котировались военные головные уборы, ремни, портупеи, значки и пр. В числе трофеев, которые выискивались на полях сталинградских сражений, важнейшими были парашюты, дававшие огромное количество качественного шелка, из которого шили платья, блузки, белье и пр. [20, с. 304].

¹ Интервью с Мамонтовым В. И. Интервьюер М. А. Рыблова. г. Волгоград, 23.10.2014 // Архив музея казачьего быта ВолГУ.

В условиях экстремальности и актуализации «архаичного синдрома» происходил определенный культурный откат, деградация и материальной сферы жизни, и связанных с ней социальных практик. Так как основные усилия общества затрачивались на сохранение жизни его членов, распространялись различные аномалии в сфере повседневного выживания: употребление в пищу отходов, мяса павших животных, глины, ила; приспособление под жилье лестничных пролетов разрушенных зданий, сараев; ношение одежды, снятой с мертвых, и пр. Однако и в этих условиях городскому сообществу удавалось определять границы аномалий и допускаемых девиантных социальных практик: *«Вдоль дорог мы видели множество трупов, и те из нас, кто оказывался после бомбежек и пожаров без одежды, вынуждены были снимать одежду с мертвых»* [24, с. 126]; *«Многих пораздевали, одеваться не в чего было, и люди уже успели пораздеть. У нас мама говорила: “Никогда не берите, это слезовое”...»* [20, с. 167].

Нередко речь должна идти не только о вынужденном, но и о сознательном обращении сообществ к опыту архаики, забытым традициям, дающим в новых условиях лучшие возможности и простого выживания, и сохранения социальной целостности и культуры. Так, в условиях военного Сталинграда возрождались не только стратегии выживания, опирающиеся на опыт преодоления экстремальных и кризисных ситуаций, который веками формировался в русской народной среде (совместное ведение хозяйств и совместное проживание, соседская взаимопомощь, работа по найму, «хождение по миру» и пр.), но и практики первичного производства. С опорой на прежние традиции натурального хозяйства организовывалась повседневная жизнь семей горожан с четким разделением внутрисемейных обязанностей (обычно по половозрастному признаку). Именно в семьях в военное время стали производить большую часть необходимых для жизни вещей (продуктов, одежды, утвари), вспоминая подзабытые навыки отцов и дедов: *«Шили из того, что перепало, перекраивали немецкие шинели, одежду, выменянную у них же»²*; *«А папа из всего делал: из собаки — собачью шерсть, шкуры выделает и получается. Даже такие шили бурки, ну, как носок стеганый, и одевают галоши, еще что-нибудь. Такая вот одежда. Вот мне сшили шапку из какой-то собаки и вот это пальтишко. Я в нем почти до 4-го класса ходила»* [20, с. 109].

Поражает изобретательность, с которой горожане преодолевали трудности, используя для шитья одежды и изготовления обуви самые разнообразные материалы. В записанных нами воспоминаниях фигурируют тканевые стеганные тапочки («бурки»), в которых ходили по улице; галоши из колесных скагов; платья, сшитые из гимнастерок, портянок, распоротых мешков и марли; пальто и куртки из одеял, шинелей, плащ-палаток; банты из бинтов в косах.

Становлению почти натурального хозяйства в военном городе во многом способствовал значительный массив частного сектора и связь части горожан с традициями сельской местности. По возвращении в разрушенный город жители активно развивали домохозяйства с бахчами, огородами, домашними животными, вспоминали забытые промыслы и домашние производства. В семейном хозяйстве производили не только одежду и обувь, но также ме-

² Интервью с Бережновой А. И., 1929 г. р., г. Сталинград. Интервьюер Л. М. Решетникова. г. Волгоград, 2014 // Архив музея казачьего быта ВолГУ.

бель и утварь. Для их изготовления нередко использовали то, что оставила городу в наследство война: корыта и тазики делали из металлических корпусов военной техники, кружки и ложки — из самолетного алюминия, ступки — из снарядных гильз и пр.

В условиях военного времени изменялось соотношение функций вещей со смещением в сторону утилитарности. Однако способность вещи быть знаком, позволяющим, в первую очередь, идентифицировать «своих» и «чужих» (поскольку от правильности такой идентификации нередко зависела сама жизнь), а также выполнять другие семиотические функции, не исчезала полностью. Пока оставался живым человек, сохранялась или вновь открывалась знаковая сущность вещи. Только глубина понимания этой сущности оказывалась в экстремальных условиях войны иногда почти бездонной, так как нередко соотносилась с дихотомией «жизнь — смерть».

Так, на основании воспоминаний о сталинградском детстве удалось выявить еще один (помимо описанных выше) способ сакрализации вещи: она мгновенно переходила из статуса обычной (повседневной) в статус сакральной и превращалась в реликвию (которую потом хранили в течение всей жизни), если оказывалась каким-то образом связанной с ситуацией спасения жизни. Например, превратилось в семейную реликвию (которую впоследствии хотели сдать в музей) то самое одеяло, спасшее ребенка от мороза, за которое сражались, рискуя жизнью [24, с. 29]; была сдана по окончании войны в музей-панораму «Сталинградская битва» обычная мясорубка, благодаря которой выжила целая семья (с ее помощью перемалывали и ели то, что не употреблялось в пищу в мирное время, например, зерно, жмых, шкуры животных и пр.) [26, с. 1].

Еще более удивительный случай перекодировки представлен в воспоминаниях о том, как реликвией советской семьи стал бокал с фашистской символикой. В данном случае в «пороговой» жизненной ситуации произошел переход вещи-знака из одной системы ценностных координат в другую, а фашистская символика уже не играла роли, так как была перекрыта символом онтологического масштаба: *«Дальнейшие события вспоминаются с трудом, так как в семье запрещено было говорить о годах оккупации. Со слов моей мамы: доехав до границы Польши, поезд стоял сутки, затем команда “строиться колоннами”. Все поняли — колоннами вели на расстрел. Офицер обращает внимание на плачущую девочку (не знаю, почему, там все ревели от страха), которая просит пить. Дает белый бокал с жидкостью и в один миг кидает меня и брата в крытую машину, где находились вещи расстрелянных в колонне людей. Мы были чудом спасены. В память о добром немецком офицере у нас в семье хранится этот белый бокал со свастикой на доньшке как реликвия и напоминание о спасении»* [23, с. 158].

Вещь могла стать реликвией для маленького мальчика, если оказывалась связанной с первой увиденной им близко и тяжело пережитой смертью (та же «пороговая» ситуация), а также в силу того, что становилась символом почти родственной связи солдата с ребенком, установленной первым в последние минуты его жизни, когда он вспоминал о собственном сыне: *«Как-то глубокой ночью к нам в подвал солдаты занесли раненого товарища. Помню, что это был молоденький солдат. Он лежал на белом полушубке, его грудь была обнажена, а под соском левой груди была маленькая капля крови. Солдат*

этот, как оказалось, был разведчик. Он дышал часто и прерывисто. Я подошел к нему, он в это время открыл глаза, увидел меня и дрожащей рукой из кармана гимнастерки достал маленькую ложечку. Солдат дал мне ее, сказав, что на память. Еще он успел сказать, что у него дома остался такой же сын. После он судорожно вздохнул несколько раз, из его глаз побежали слезы, и он умер. В ручке ложечки было маленькое отверстие, которое пробил осколок, ранивший солдата. Товарищи оставили его у нас и ушли, а утром, на рассвете, началось сталинградское наступление... Ложечка долгое время хранилась у нас дома. Я ею очень дорожил, но позже она затерялась. Еще я до сих пор помню глаза того солдата: голубые-голубые, под цвет нашего русского цветка василька и чистого неба России. Эти два эпизода — начало и конец Сталинградской битвы — запомнились мне на всю оставшуюся жизнь» [23, с. 72].

В ситуациях экстремальности нередко происходил возврат к первичной сути вещей: дом превращался в убежище, и его оценивали только по качествам прочности, способности укрыть от бомбежек; одежда также в первую очередь выполняла защитную или маскировочную функцию. Но нередко раскрывался по-новому и сакральный смысл привычных вещей. Это происходило, например, с детскими игрушками, сохранившимися от довоенной жизни. В новых условиях они становились не просто символами прежней, мирной жизни (как это было зачастую у взрослых по отношению к каким-то вещам), им возвращался их истинный древний статус ритуальных предметов. В жизни детей войны игрушки мирного времени становились оберегами, способными, по их представлениям, спасти не только от одиночества, но и от самой смерти: *«На берегу Волги было так много людей, что он был похож на огромный муравейник. Грузились ночью. Я вздремнула у мамы на коленях и выронила гуттаперчевого Генку, которого так бережно несла от “Красного Октября” до переправы. Меня охватил ужас. Я стала шарить по земле руками, но потерю найти было невозможно. В толпе меня чуть не задавили, а мама еле вытащила меня оттуда. На душе было тяжело, будто с потерей Генки я навсегда рассталась со своим детством» [27, с. 14].*

Оскудение мира вещей в условиях экстремальности иногда давало и удивительный (хотя и непродолжительный) эффект *Одевались мы тогда все в старье. Мама вручную шила, машинки не было. Я об одежде даже не задумывалась. Кто в войну хорошо одевался, то мы тех даже презирали. У нас была одна девочка, папа у неё на фабрике работал, так она лучше других одевалась, и мы к ней как-то с презрением относились. Никаких нарядов не было. Я так была воспитана, что сильно никому не завидовала...» [20, с. 42].* Хотя, конечно, гораздо больше в записанных воспоминаниях примеров того, как мечтали и взрослые, и дети о возврате к той жизни, в которой были уют, комфорт и обеспеченность. Именно война спровоцировала резко обострившуюся тягу населения страны и города к этим простым (нередко клеймым ранее) радостям повседневной жизни в послевоенное время. Это время ознаменовалось не только героикой возрождения разрушенного войной народного хозяйства, но и огромной работой горожан по благоустройству домашнего повседневья и вещной сферы жизни, наполнившейся большим количеством незатейливых, вручную сделанных предметов, скрашивающих скудный послевоенный быт горожан: самодельная мебель, вышитые и вяза-

ные накидки на нее, вышитые картины и панно, газетницы и пр. Это же стремление «уйти от войны» отразилось на послевоенной — особенно женской — моде, из которой очень быстро оказались изгнанными элементы стиля «милитари» и утвердилась подчеркнутая женственность. А в записанных нами воспоминаниях появился устойчивый сюжет о том, как молодые девушки полностью потратили свою первую зарплату (при почти голодном существовании их семей) на красивую одежду. Но на годы вперед эти же девушки, ставшие взрослыми, сохраняли бережное отношение к каждой вещи, будь то старая кофта или кусок недоеденного хлеба, а также привычку «делиться» и одеждой, и едой.

Как показал проведенный анализ, в условиях антропогенных катастроф (к которым относятся и войны), нацеленных не только на физическое уничтожение человека, но и на аннигиляцию его социально-культурного существования, происходит кардинальная смена норм и правил, определяющих отношение людей к вещам; отбрасываются старые принципы отношения к ним и вырабатываются новые, способные в условиях угрозы жизни и здоровью людей выполнять свои защитные функции. Изменения происходят и в самой системе вещного мира: смена статуса, функций, способов перекодировки. Эти процессы включались внешними обстоятельствами экстремальности, но осуществлялись внутри сообществ и имели свои особенности в разных культурах и социальных группах, которые еще нуждаются в детальном выявлении и дальнейшем исследовании. Процесс выработки этих новых норм и следование им сохранялись до тех пор, пока сохранялось сообщество людей как социальной группы, со своими культурными установками и системой ценностей, даже в самых экстремальных условиях.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Утехин И. В. Очерки коммунального быта. М.: ОГИ, 2004. 277 с.
2. Китайгородская М. В., Розанова Н. Н. Языковое существование современного горожанина. М., 2010. 496 с.
3. Лебина Н. Б. Энциклопедия банальностей. Советская повседневность: контуры, символы, знаки. СПб.: Дмитрий Буланин, 2006. 44 с.
4. Лебина Н. Советская повседневность: нормы и аномалии. От военного коммунизма к большому стилю. М.: Новое литературное обозрение, 2015. 482 с.
5. Сенявская Е. С. Психология войны в XX в.: исторический опыт России. М.: РОССПЭН, 1999. 383 с.
6. Кринко Е. Ф. Повседневная жизнь населения оккупированной Кубани (1942—1943 гг.) // Информационно-аналитический вестник. История. Этнология. Археология. Майкоп: АРИГИ, 1999. Вып. 1. С. 43—55.
7. Кринко Е. Ф., Тажидинова И. Г., Хлынина Т. П. Повседневный мир советского человека 1920—1940-х гг.: жизнь в условиях социальных трансформаций. Ростов н/Д: Изд-во ЮНЦ РАН, 2011. 360 с.
8. Касавин И. Т., Щавелев С. П. Анализ повседневности. М.: Канон+, 2004. 432 с.
9. Бодрийяр Ж. Система вещей. М., 1995. URL: www.rph.ru/library/Бодрийяр_Ж/Система_вещей/bodriyar-thing-main.htm (дата обращения 11.03.2015).

10. *Тажидинова И. Г.* Ценность вещей: измерение военного времени // Проблемы российской истории. Вып. X. Магнитогорск, 2010. С. 497—514.
11. *Фомина О. В.* Эволюция отношения человека к вещи в XX—XXI веке. URL: http://book.uraic.ru/project/conf/txt/005/archvuz26_pril/41/template_article-ar=K21-40-k33.htm.
12. *Голофаст В. Б.* Люди и вещи // Социологический журнал. 2000. № 1/2. С. 58—65.
13. *Веблен Т.* Теория праздного класса. М.: Прогресс, 1984. 367 с.
14. *Pierre Bourdieu.* Choses dites. Paris, Minuit, 1987.
15. *Бодрийяр Ж.* Система вещей / пер. с фр. С. Зенкина. М.: Рудомино, 1995. 174 с.
16. *Топоров В. Н.* Миф. Ритуал. Символ. Образ. Исследования в области мифопоэтического: избранное. М.: Пресс-Культура, 1995. 624 с.
17. *Байбурин А. К.* Семiotические аспекты функционирования вещей // Этнографическое изучение знаковых средств культуры. Л.: Наука, Ленинградское отделение, 1989.
18. *Топорков А. Л.* Символика и ритуальные функции предметов материальной культуры // Этнографическое изучение знаковых средств культуры. Л.: Наука, Ленинградское отделение, 1989. С. 89—101.
19. *Гурова О.* От бытового аскетизма к культу вещей: идеология потребления в советском обществе // Люди и вещи в советской и постсоветской культуре: Сб. статей. Новосибирск: Новосибирский госуниверситет, 2005. С. 12—16.
20. Дети и война: Сталинградская битва и жизнь в военном Сталинграде в воспоминаниях жителей города / под ред. М. А. Рыбловой. Волгоград: Изд-во Волгоградского филиала РАНХиГС, 2014. 512 с.
21. Дети Сталинграда: 10 лет после войны. Воспоминания жителей города / под ред. М. А. Рыбловой. Волгоград: Изд-во Волгоградского филиала РАНХиГС, 2015. 360 с.
22. *Чуянов А. С.* Сталинградский дневник. Изд. 2-е, испр. Волгоград: Нижне-Волжское книжное изд-во, 1979. 384 с.
23. Сталинградское детство. 23 августа 1942 года... / сост. Г. В. Егорова, Е. А. Соколова. Волгоград: ООО «Царицынская полиграфическая компания», 2010. 136 с.
24. Воспоминания детей военного Сталинграда / гл. ред. Л. П. Овчинникова. М.: ООО «ИПК “Знак”», 2010.
25. *Банников К.* Принципы культурогенеза в режимных сообществах. Социально-антропологический анализ российской армии второй половины XX века: дис... д-ра ист. наук. М., 2009. 389 с.
26. «...И горела Волга»: Оставшиеся в живых сталинградцы вспоминают / Ред.: Ф. Айкхофф, О. Арнольд, С. Крюгер. Кельн: Общество по развитию партнерских отношений между городами Кельн — Волгоград, 2002. 292 с.
27. Мы родом из войны. Дети военного Сталинграда вспоминают... Волгоград: Издатель, 2004. 144 с.

REFERENCES

1. Utekhin I. V. *Ocherki kommunal'nogo byta* [Sketches of municipal life]. Moscow, OGI Publ., 2004. 277 p.
2. Kitaigorodskaya M. V., Rozanova N. N. *Yazykovo sushchestvovanie sovremennogo gorozhanina* [Language existence of a modern citizen]. Moscow, 2010. 496 p.
3. Leбина N. B. *Entsiklopediya banal'nostei. Sovetskaya povsednevnost': kontury, simvol'y, znaki* [Encyclopedia of banalities. Soviet everyday routine: contours, symbols, signs]. Saint-Petersburg, Dmitrii Bulanin Publ., 2006. 44 p.

4. Lebina N. *Sovetskaya povsednevnost': normy i anomalii. Ot voennogo kommunizma k bol'shomu stilyu* [Soviet everyday routine: norms and anomalies. From military communism to big style]. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie Publ., 2015. 482 p.
5. Senyavskaya E. S. *Psikhologiya voiny v XX v.: istoricheskii opyt Rossii* [Psychology of war in XX century: historical experience of Russia]. Moscow, ROSSPEN Publ., 1999. 383 p.
6. Krinko E. F. [Everyday life of the population of occupied Kuban (1942—1943)]. *Informatsionno-analiticheskii vestnik. Istoriya. Etnologiya. Arkheologiya* [Information analytical news. History. Ethnology. Archeology]. Maikop, ARIGI Publ, 1999, iss. 1, pp. 43—55.
7. Krinko E. F., Tazhidinova I. G., Hlynina T. P. *Povsednevnyi mir sovetskogo cheloveka 1920—1940-kh gg.: zhizn' v usloviyakh sotsial'nykh transformatsii* [Everyday world of a Soviet person in 1920—1940s: life in the conditions of social transformations]. Rostov-on-Don, YUNTS RAC Publishing house, 2011. 360 p.
8. Kasavin I. T., Shchhavelev S. P. *Analiz povsednevnosti* [Analysis of everyday routine]. Moscow, Kanon + Publ., 2004. 432 p.
9. Bodriyar Zh. *Sistema veshchei* [System of things]. Moscow, 1995. URL: www.rph.ru/library/Бодрийяр_Ж/Система_вещей/bod
10. Tazhidinova I. G. [Value of things: dimension of wartime]. *Problemy rossiiskoi istorii* [Problems of the Russian history], iss. X. Magnitogorsk, 2010. Pp. 497—514.
11. Fomina O. V. *Evolutsiya otnosheniya cheloveka k veshchi v XX—XXI veke* [Evolution of person's attitude to a thing in XX—XXI centuries]. URL: http://book.uraic.ru/project/conf/txt/005/archvuz26_pril/41/template_article-ar=K21-40-k33.htm.
12. Golofast V. B. [People and things]. *Sotsiologicheskii zhurnal* [Sociological journal], 2000, no. 1-2, pp. 58—65.
13. Veblen T. *Teoriya prazdnogo klassa* [Theory of a leisure class]. Moscow, Progress Publ., 1984. 367 p.
14. Pierre Bourdieu. *Choses dites*. Paris, Minuit, 1987.
15. Bodriyar Zh. *Systemofthings*. Transl. From Fr. by S. Zenkin. Moscow, Rudomino Publ., 1995. 174 p.
16. Toporov V. N. *Mif. Ritual. Simvol. Obraz. Issledovaniya v oblasti mifopoeticheskogo: izbrannoe* [Myth. Ritual. Symbol. Image. Researches in the field of mythopoetic: selected works]. Moscow, Press-Kultura Publ., 1995. 624 p.
17. Bayburin A. K. [Semiotic aspects of thing functioning]. *Etnograficheskoe izuchenie znakovykh sredstv kul'tury* [Ethnographic study of sign means of culture]. Leningrad, Nauka Publ., Leningrad Department, 1989.
18. Toporkov A. L. [Symbolism and ritual functions of subjects of material culture]. *Etnograficheskoe izuchenie znakovykh sredstv kul'tury* [Ethnographic study of sign means of culture]. Leningrad, Nauka Publ., Leningrad Department, 1989. Pp. 89—101.
19. Gurova O. [From home asceticism to the cult of things: consumption ideology in the Soviet society]. *Lyudi i veshchi v sovetskoi i postsovetskoi kul'ture: Sb. statei* [People and things in the Soviet and Post-Soviet culture. Set of articles]. Novosibirsk, Novosibirsk State University Publ., 2005. Pp. 12—16.
20. Ryblova M. A., ed. *Deti i voina: Stalingradsкая bitva i zhizn' v voennom Stalingrade v vospominaniyakh zhitelei goroda* [Children and war: The Battle of Stalingrad and life in military Stalingrad in memoirs of city dwellers]. Volgograd, Publishing house of Volgograd affiliate of RANEPА, 2014. 512 p.
21. Ryblova M. A., ed. *Deti Stalingrada: 10 let posle voiny. Vospominaniya zhitelei goroda* [Children of Stalingrad: 10 years after the war. Memoirs of city dwellers]. Volgograd, Publishing house of Volgograd affiliate of RANEPА, 2015. 360 p.
22. Chuyanov A. S. *Stalingradskii dnevnik* [Stalingrad diary]. Iss. 2nd., impr. Volgograd, Nizhne-Volzhskii publishing house, 1979. 384 p.

23. Egorova G. V., Sokolova E. A. *Stalingradskoe detstvo. 23 avgusta 1942 goda...* [Stalingrad childhood. 23 August, 1942...]. Volgograd, JSC “Tsaritsynskaya Poligraficheskaya Kompaniya”, 2010. 136 p.

24. Ovchinnikova L. P., ed. *Vospominaniya detei voennogo Stalingrada* [Memoirs of children of military Stalingrad]. Moscow, JSC “IPK “Znak”, 2010. 48 p.

25. Bannikov K. *Printsipy kul'turogeneza v rezhimnykh soobshchestvakh. Sotsial'no-antropologicheskii analiz rossiiskoi armii vtoroi poloviny XX veka* [Principles of culture genesis in regime communities. Social and anthropological analysis of the Russian army of the second half of the XX century. Dr. histor. sc. diss.]. Moscow, 2009. 389 p.

26. Aykhoff F., Arnol'd O., Kryuger S., ed. «...I gorela Volga»: *Ostavshiesya v zhivyykh stalingradtsy vspominayut* [“...And the Volga river was burning”: Survived dwellers of Stalingrad recall]. Cologne, Society on the development of partnership between the cities of Cologne and Volgograd., 2002. 292 p.

27. *My rodom iz voiny. Deti voennogo Stalingrada vspominayut...* [We came from the war. Children of military Stalingrad recall...]. Volgograd, Izdatel' Publ., 2004. 144 p.

© Рыблова М. А., 2015

*Поступила в редакцию
в ноябре 2015 г.*

Ссылка для цитирования: Рыблова М. А. Мир вещей и культура городской повседневности в экстремальных условиях // Социология города. 2015. № 4. С. 22—35.

For citation: Ryblova M. A. [World of things and culture of city everyday routine in extreme conditions]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2015, no. 4, pp. 22—35.

УДК 316.334.56:346

О. И. Кардаш

**БОЛЬНЫЕ,
ПЕРЕНЕСШИЕ ИНСУЛЬТ:
ЖИЗНЬ ИЛИ ВЫЖИВАНИЕ
В БОЛЬШОМ ГОРОДЕ?**

Статья посвящена изучению доступности социального пространства современного города для людей, перенесших инсульт. В центре работы – анализ социального исключения по признаку ограничения по здоровью, вопросы влияния городской инфраструктуры на формирование социальной позиции у больных инсультом. Автор рассматривает следующие вопросы: нарушения, возникающие вследствие инсульта; возможности доступной урбанизированной среды; барьеры, порождаемые социальным пространством города, которые препятствуют успешной ресоциализации, а также формируют социально пассивный статус у личности.

Ключевые слова:

лица, перенесшие инсульт, городское пространство, социальные барьеры, маломобильное население, дезадаптация, ресоциализация, интеграция, урбанизация.

О. I. Kardash

**PATIENTS AFTER STROKE:
LIFE OR SURVIVAL IN CITY?**

The article is devoted to the study of the social space of the modern city's accessibility for people after stroke. The focus of the analysis is social exclusion based on the restrictions in health, the impact of urban infrastructure in shaping social position of patients after stroke. The author considers the following issue: violations arising because of stroke; possibilities of the accessible urbanized environment; city's barriers that prevent successful re-socialization generated by social space, and also form socially passive status of personality.

На сегодняшний день достаточно явно выделена проблема развития неврологических заболеваний и, как следствие, увеличение количества больных, которые после медикаментозной помощи сталкиваются со множеством проблем, связанных с интеграцией их в те условия жизни, из которых в результате перенесенного недуга они были вытеснены. В медицинской практике наиболее часто встречаемой формой неврологической патологии являются инсульты мозга. Последствия мозгового инсульта всегда носят разрушающий характер. Результатом перенесенной патологии становятся стойкие соматические изменения организма, связанные с параличом конечностей, нарушением слуха, речи, зрения и памяти. На фоне данной физической симптоматики у больного формируется социально-психологическая дезадаптация, которая проявляется в невозможности человека частично либо полностью приспособиться к условиям окружающей его среды с учетом возникших ограничений, полученных в результате перенесенного заболевания [1, 2]. Под окружающей средой следует понимать место обитания человека, а именно совокупность объектов, явлений и факторов, определяющих его условия жизнедеятельности.

Одним из важных компонентов, обуславливающих успешное включение индивида в оптимальные для него условия существования, является доступная урбанизированная среда, способствующая беспрепятственному функционированию лиц, имеющих ограничения жизнедеятельности. Также больные инсультом часто испытывают психологический дискомфорт, у них возникает психологическая травма из-за полученного заболевания, они теряют прежние социальные роли и связи, реализуемые в обществе, и зачастую испытывают трудности в приобретении новых ролей либо в видоизменении старых. Часто данные трудности возникают в результате ограниченности ресурсов городской среды, которые позволили бы человеку восстанавливать социальные связи, вести активный образ жизни, продолжать трудовую деятельность, участвовать в досуговой деятельности, то есть быть независимой личностью даже при условии наличия ограничений по здоровью. В результате всего этого перед нами возник вопрос: «Людам, перенес-

Key words:

patients after stroke,
urban space,
social barriers,
low mobile population,
maladjustment,
re-socialization,
integration,
urbanization.

Об авторе:

Кардаш Оксана Игоревна –
аспирант, преподаватель,
Волгоградский государственный
медицинский университет (ВолГМУ),
Российская Федерация, г. Волгоград,
400131, пл. Павших Борцов, 1,
oxana89-reva@mail.ru

Kardash Oksana Igorevna –
Postgraduate Student,
Lecturer of
Volgograd State Medical University,
1, Square of Fallen Soldiers, 400131,
Volgograd, Russian Federation,
oxana89-reva@mail.ru

шим инсульт, приходится выживать или все-таки жить в условиях большого города?». Для того чтобы на него ответить, нами было проведено исследование, направленное на определение проблем социальной интеграции и реабилитации лиц, перенесших инсульт, в условиях городской среды.

Распространенными соматическими ограничениями, связанными с нарушением мозгового кровообращения, являются нарушения моторики конечностей, чувствительности, речи, координации движений, диссомния (нарушение сна). Также необходимо учитывать социальные и психологические проблемы, определяющие затруднения в самообслуживании, ведении продуктивной деятельности и досуга. Правильно устроенное социальное пространство городской среды может стать эффективным реабилитационным средством в восстановлении утраченных функций. Согласно [3, р. 58], «пространство социально, потому что оно освоено человеком». Как утверждает М. Кастельс, социальное пространство не есть отражение, фотокопия общества, «оно и есть общество» [4, р. 321]. Происходящие в обществе серьезные перемены — в политике, экономике и культуре — изменили как природу самого современного города, так и образ жизни людей, живущих в городе, их цели, установки, ожидания, ценностные ориентации, что привело к возникновению урбанистического менталитета. Однако урбанизм в российских городах, в частности в Волгограде, предстает в весьма своеобразной форме «смеси французского с нижегородским»: элементы урбанистического облика часто сосуществуют с элементами, присущими деревенскому стилю жизни старой России. В крестьянской России с ее общинным устройством и, соответственно, коллективистскими ценностными ориентациями отсутствовало признание ценности индивидуальности и индивидуальных интересов. Поскольку такое отношение вошло в культурную и историческую память народа, то оно оказывает мощное влияние на своеобразие современного российского города. Это, прежде всего, проявляется через невнимание или даже пренебрежение к индивиду, личности. Поэтому сформировалась тенденция к стигматизации людей, которые имеют фи-

зические или ментальные ограничения, а это, в свою очередь, является свидетельством не только пространственных, но и социальных барьеров, мешающих успешной ресоциализации постинсультных больных.

Определяя недостатки и преимущества большого города в сравнении с небольшим населенным пунктом в отношении людей с ограничениями, а именно постинсультных больных, можно выявить некоторые закономерности. Так, в большом городе к основным недостаткам, затрудняющим ресоциализацию лиц, перенесших инсульт, можно отнести наличие социальных барьеров, а именно высокую занятость близких родственников, ведущую к нарушению процессов успешной коммуникации с больным, в результате чего он становится социально изолированным. Также у человека с ограничениями уменьшается прежде развитая социальная сеть контактов (нарушается общение с друзьями, коллегами, знакомыми и т. д.), что формирует его дезадаптацию, исключение из общественных отношений и взаимодействий. Городское пространство создает множество физических барьеров, где без посторонней помощи очень проблематично воспользоваться услугами восстановительного характера. При этом большой город располагает квалифицированной формой оказания медико-социальной помощи, выраженной в медицинской, социальной и психологической реабилитации, а также возможностью ведения патронажа постинсультных больных, что помогает оградить их от барьеров городского пространства, но в то же время изолирует от общественной деятельности. Также городское пространство обладает ресурсами, обеспечивающими помощь родственникам в уходе за инсультными больными, тем самым повышается компетентность ближайшего окружения человека с ограничениями.

Что касается сельской местности, то к основным недостаткам деревенского уклада жизни можно отнести большую удаленность различных инфраструктур друг от друга, тем самым затрудняется возможность получения быстрой восстановительной помощи. К тому же небольшие населенные пункты зачастую не имеют развитой технологичной системы оказания реабилитационных услуг, вследствие чего замедляется процесс восстановления людей с ограничениями. Также ближайшее окружение больного не обладает достаточными профессиональными знаниями, которые помогли бы увеличить объем и скорость реабилитации постинсультных больных. При этом у людей с ограничениями, живущих в небольших населенных пунктах, существует тесная связь со своими родственниками, они являются активными участниками коммуникационных процессов, благодаря этому не так отчетливо прослеживается факт социальной изоляции таких больных в сравнении с большим городом.

Таким образом, города и сельские местности имеют свои принципиальные отличия в отношении сформированности барьеров, затрудняющих процесс ресоциализации лиц, перенесших инсульт, то есть практически все города имеют возможность предоставить профессиональную помощь постинсультным больным, но при этом городская среда определяет ярко выраженную социальную депривацию таких людей. Напротив, сельская местность характеризуется развитой сетью социальных коммуникаций, в которые включен постинсультный больной, но при этом затруднена форма оказания эффективной восстановительной помощи.

На сегодняшний момент социальное пространство городской среды освоено лишь людьми без ограничений здоровья, хотя и у них могут возникать сложности в городской среде. Например, хорошо известны случаи, когда мамы испытывают физические затруднения при спуске детской коляски по лестнице, хотя бы при выходе из подъезда дома. Что же говорить о человеке в инвалидном кресле, который без посторонней помощи, даже при наличии пандуса, не всегда может беспрепятственно съехать или подняться по лестнице! Город и его архитектура выступают сегодня основной «ловушкой», с которой сталкивается постинсультный больной на пути своего восстановления [5].

Согласно, данным Всемирной организации здравоохранения, 80 % больных, перенесших инсульт, присваивается группа инвалидности, то есть возникает новый социальный статус и, соответственно, формируются новые социальные ожидания и социальные роли [6, р. 151]. Несмотря на то, что работа по формированию доступной среды ведется, 99 % того, что делается, делается неправильно. На сегодняшний момент люди, пережившие инсульт, по-прежнему сталкиваются с множеством проблем, порождаемых урбанизированным обществом. Рассмотрим, какими именно.

Трудности, возникающие в быту. Начинаются они с собственной квартиры человека. В большинстве домов советской застройки использовалось стандартное конструирование, игнорировавшее вопросы доступности помещений для людей с ограничениями здоровья и качества повседневной жизни [7, р. 89]. Например, человек, имеющий ограничения движения и вынужденный передвигаться в инвалидном кресле, будет испытывать огромные затруднения при переезде из одной комнаты в другую, так как дверные проемы и коридоры слишком узки для этого. Также человеку в инвалидном кресле будет трудно включить свет в комнате самостоятельно из-за того, что выключатель находится за дверью, и ее необходимо сначала закрыть, затем дотянуться до выключателя и только потом включить свет. Практически все балконы российских домов имеют высокие пороги, тем самым затрудняют выход на него. Если продолжать тему социально-бытовой адаптации, то также необходимо учитывать, что многие инсультные больные испытывают трудности в самообслуживании, а именно не могут самостоятельно приготовить и осуществить прием пищи, вести личную гигиену, одеваться и так далее. И на сегодняшний день существует множество реабилитационных средств, облегчающих данные действия: манжеты на руку, прорезиненные тарелки, крючки для надевания одежды, поручни в ванную комнату и т. д. Но, к сожалению, российское общество пока располагает достаточно малыми ресурсами для обеспечения этими средствами людей, которые в них нуждаются. Социальные службы не занимаются распространением информации о реабилитационной индустрии. Больные инсультом не всегда в полной мере осведомлены и активно пользуются своими правами на льготы. Весьма малое количество человек осведомлено о правах и возможностях выбора реабилитационных средств на основе компенсации. Перечисляя необходимые в быту вспомогательные средства, люди называют элементарные устройства — перила, поручни. Так, в городе Волгограде существует всего лишь один специализированный магазин, который продает данные средства, за весьма внушительные деньги. Причем необходимо учитывать, что человеку с ограниче-

ниями надо как-то доехать до этого магазина, где опять он столкнется с проблемами доступности городского пространства. Все остальные магазины медицинской техники располагают стандартными средствами реабилитации (инвалидные коляски, костыли, трости, поручни, пандусы и т. п.).

Препятствия, связанные с барьерами возле дома. Следующие трудности возникнут у людей, перенесших инсульт, при выходе из квартиры. Во многих домах Волгограда нет лифтов, а если и есть, то большинство из них имеет очень узкие двери, что затрудняет въезд в него на инвалидном кресле. Приходится «втискивать» кресло в лифт, и без посторонней помощи здесь не обойтись, то есть постоянное нахождение рядом близкого человека является вынужденной необходимостью не только для «смягчения» барьеров, но и для поддержания чувства уверенности в собственных силах. Также у многих людей нарушена координация движения, и они вынуждены пользоваться тростями или костылями для поддержания равновесия и, следовательно, спуститься либо подняться по лестнице становится для них целой проблемой, так как ступеньки слишком высокие и частые. Также следует учитывать, что многие дома не оснащены пандусами для инвалидных колясок, их приходится достраивать самим жителям домов на собственные средства, когда это является прямой обязанностью государства, ратующего за доступную среду для всех. Многие дома новых застроек снабжены пандусами и грузовыми лифтами, что не может не радовать.

Пространство возле подъезда зачастую предназначено преимущественно для машин, а не для человека. Например, нет мест для отдыха, лавочек возле подъезда, не упорядочена парковка, тротуар покрыт ямами, выбоинами, открыты люки. Что касается самой городской инфраструктуры, то если говорить о пандусах в общественных местах, их достаточно много, но количество не означает качество. Например, в подземных переходах очень большой наклон пандуса, часто отсутствуют заезд и перила, на многих спусках полным ходом идет стихийная торговля, лежат горы мусора. К тому же, съехав по такому пандусу, человек тут же сталкивается с препятствиями в виде бордюров. Также существует проблема оборудования светофоров звуковыми сигналами, так как одним из последствий перенесенного инсульта может стать нарушение зрения, что ведет к трудностям при переходе дороги. По данным городской администрации, планируется оборудовать звуковыми сигналами 74 светофора, по факту в городе таких светофоров около 10. Следовательно, выйти из дома для больного инсультом становится целой проблемой, а многие, не обладая достаточными силами, средствами и помощью со стороны близких, становятся заложниками собственных квартир.

Препятствия в использовании городского транспорта. В мировой практике в основном развито обеспечение маломобильных групп с инвалидностью специальным транспортом в целях медицинского обслуживания, образования, для работы, досуга, но почти в четверти случаев специальный транспорт отсутствует. Также и в России у многих больных инсультом стоит проблема передвижения на городском транспорте. Например, чтобы доехать до реабилитационного центра или поликлиники, необходимо воспользоваться трамваем или автобусом, но они не снабжены пандусами и подъемниками, следовательно, проезд для людей на инвалидном кресле закрыт [8]. В нашем городе есть троллейбусы с подъемниками для инвалидных кресел, но они не

пользуются популярностью среди инвалидов. И это может быть связано с высоким уровнем стигматизации людей с ограничениями здоровья, а также стеснением самих инвалидов по поводу затруднений, которые возникнут в случае их погрузки на такой троллейбус. Больные, имеющие функциональные парезы рук и ног, также могут столкнуться с проблемой посадки в общественный транспорт, так как новые троллейбусы и автобусы оснащены очень высокими порогами и ступеньками при входе. Им приходится пропускать несколько автобусов или маршрутных такси, чтобы дождаться транспорта с автоматическими дверями, на которых есть поручни для облегчения подъема. Однако сейчас доступность транспорта начинает реализовываться за счет нарастающего ввода в эксплуатацию низкопольных автобусов и троллейбусов, которых на сегодняшний момент недостаточно, чтобы удовлетворить потребность в передвижении всех маломобильных групп населения.

Барьеры в реализации трудовой деятельности. Рынок занятости города Волгограда обладает малым количеством вакансий, которые бы удовлетворяли потребности индивидов с ограничениями. Во-первых, нет официального перечня так называемых средств реабилитации лиц с ограничениями, благодаря которым они могут выполнять работу, и нет документов, регламентирующих то, как работодатель может расходувать деньги на эти средства. То есть предприниматель рискует тем, что ему могут вменить нецелевое расходование средств. Кроме того, нет гарантий, что на предприятие, оборудовавшее место для человека с нарушением моторики, скажем, придет работать именно такой инвалид. Во-вторых, человек опять сталкивается с множеством барьеров в передвижении к месту работы. В-третьих, у многих людей с ограничениями здоровья нет специальных профессиональных знаний, которые бы позволяли поддерживать конкурентоспособность на рынке труда. При этом существует возможность работать дистанционно, то есть на дому, но для этого также необходимо получить специальное образование. Также существуют программы самозанятости, которые позволяют открывать собственный бизнес, но этим занимаются единицы, так как, в результате перенесенного заболевания человек испытывает сильный психологический дискомфорт, неуверенность в собственных силах, зачастую нет поддержки со стороны близких родственников. Следовательно, мысли о создании собственного бизнеса у человека даже не возникает. Таким образом, процесс восстановления трудовой функции у людей, перенесших инсульт, имеет множество ограничений в результате неприспособленности среды и социальной изоляции таких людей.

Барьеры в приобретении товаров. Также нельзя забывать о торговой сфере городской среды, так как инсультные больные являются активными участниками торгово-рыночных отношений. На сегодняшний момент сложилась ситуация невозможности либо значительного затруднения посещения человеком аптеки, магазина или рынка. Незначительные единицы торговых точек оснащены пандусами и поручнями, остальные же отделены от городских тротуаров высокими лестницами, так как зачастую находятся на первых этажах жилых домов, также плиточное покрытие в таких магазинах и аптеках очень скользкое. К сожалению, наши магазины не оснащены специальными средствами для слабовидящих (маркировка товаров, дисплеи Брайля), которые позволили бы беспрепятственно осуществлять покупки.

Проблемы в реализации досуговой деятельности. Множество людей до появившейся болезни, связанной с нарушением мозгового кровообращения, активно проводили досуг: ходили в театр, цирк, на концерт, футбол. Также большинство больных инсультом до недуга посещали бассейны, тренажерные залы, досуговые кружки, то есть вели активную жизнь независимого человека. С появлением заболевания формы этих посещений и содержание их видоизменяется в соответствии с возникшими противопоказаниями, но суть остается та же. При этом следует признать, что если городскому пространству без учета отдельных видов инфраструктур уделяется внимание по созданию безбарьерной среды, то оснащением культурных, оздоровительных и развлекательных мест пока никто не занимается. Бесспорно, человек на инвалидной коляске, с тростью либо на костылях сможет войти в торговоразвлекательный центр, он сможет приобрести там товары, но сможет ли он сходить в кино, посидеть в ресторане — это уже большой вопрос. Многие культурно-массовые учреждения не располагают средствами, облегчающими интеграцию лиц, перенесших инсульт, в культурную жизнь города. Лестницы не оснащены пандусами, нет маркировок для слабовидящих, грузоподъемных лифтов, оснащенных санузлов, специально оборудованных посадочных мест и многого другого.

Предполагаемые пути преодоления проблем адаптации к городской среде инвалидов, перенесших инсульт:

1. Тесное сотрудничество разработчиков и архитекторов с инвалидами и лицами, которые испытывают затруднения интеграции в окружающую среду, при проектировании безбарьерной городской среды. Непосредственное участие таких людей в согласовании проектов в каждом городе просто необходимо.

2. Формирование принципа универсальности, который гарантирует равный доступ для всех людей к полноценному участию в общественной жизни, пользованию транспортом, посещению общественных и культурных заведений, пользованию сферой услуг.

3. Создание специальных приспособлений, удобных тротуаров и подъездных путей, переоборудование транспорта и общественных зданий с учетом потребностей лиц с ограниченными возможностями.

4. Создание условий для трудовой адаптации людей с ограничениями.

5. Обязательное информирование граждан, имеющих ограничения здоровья, о правах и компенсациях, предоставляемых с учетом заболевания. Данный факт поможет развить активную гражданскую позицию в обществе, как следствие сформировать социально активную личность.

6. Формирование ценностных представлений семьи о людях с ограничениями и многоаспектная работа с местным населением, начиная с дошкольного возраста, с целью снятия барьеров в общении, различных форм дискриминации и стигматизации, развитие толерантного отношения к людям, имеющим ограничения здоровья.

Выводы. Городское социальное пространство сегодня — это место, где четко прослеживается социальное неравенство по признаку ограничения здоровья, и люди, перенесшие инсульт, — явный тому пример. Доступность социального пространства, возможность использования городской инфраструктуры больными инсультом являются условиями обеспечения их самостоя-

тельности и независимости. Сегодня сложилась ситуация городской изоляции и дискриминации маломобильных групп населения. Город не оснащен реабилитационными приспособлениями, которые могли бы обеспечить продуктивное включение людей с ограничениями в социальные отношения с целью приобретения социально активного статуса инвалида. Больные, перенесшие инсульт и страдающие тяжелыми видами нарушений, становятся пленниками собственных квартир и телевизоров, они не могут выйти даже на балкон, не говоря уже об улице. Люди, имеющие менее тяжелые последствия заболевания, имеют возможность выйти за пределы дома, но при этом они сталкиваются с агрессивной городской средой, в результате чего углубляется депривация таких больных. Организация и устройство инфраструктуры многих городов таково, что порой в буквальном смысле «обездвиживает» человека, не позволяя ему участвовать в повседневной жизни [9].

В настоящее время в поле социологии города представлены весьма разнообразные урбанистические исследования, тем не менее анализ сложившихся, а также возникающих практик социального исключения людей с ограниченными возможностями мобильности из городской повседневности представлен не достаточно. Обнаружение и рассмотрение проблемы барьеров городского пространства, формирующих позицию социальной зависимости лиц, перенесших инсульт, и остальных людей с ограниченными возможностями, позволяет осознать тяжесть сформированных трудностей, которые закрепляют недуги человека. Несмотря на декларированную деятельность местных властей по созданию доступной городской среды для инвалидов, барьеры интеграции остаются на прежнем уровне. К сожалению, в целом акцент некоторых программных документов делается на создание мини-мира для людей с ограниченными возможностями, но это не правильный подход, так как должна осуществляться инклюзия через вовлечение таких людей во все сферы общественной жизни, в которой взаимодействуют люди без ограничений здоровья. Технологизация преобразования городского пространства не должна идти в отрыве от ценностей равного гражданства. История формирования безбарьерной среды свидетельствует, что для успеха нужны, по меньшей мере, две вещи: разбудить общество и сформировать установки на понимание проблем людей с ограниченными возможностями и четкое исполнение требований доступности, обозначенных нормативными документами, в которых необходимо учитывать механизмы обеспечения заинтересованности и поощрения, контроля информирования социальной ответственности у граждан. В российской практике существует множество интересных проектов и нормативно-методической документации по проектированию зданий, доступных для инвалидов, но решение задач адаптации среды носит зачастую случайный характер, зависящий от уровня компетенции специалиста, взявшегося за разработку проекта, и мы находимся лишь в начале пути по искоренению «социальных ловушек» для лиц с ограничениями здоровья.

Сложившаяся ситуация в городах России отражает реалии повседневной жизни людей, где искусственным и естественным путями создано множество барьеров, затрудняющих существование маломобильных групп населения, к которым, в том числе, относят инсультных больных. Социальное пространство современного города наполнено физическими и символическими «ловушками». Трудности, возникающие в быту; препятствия, связанные с барьерами

возле дома, и многое другое для людей, перенесших инсульт, становится фактором воспроизводства социального неравенства и препятствием на пути к независимой жизни. Следовательно, закрепляется позиция социально пассивного индивида, который не хочет предпринимать усилий для борьбы с возникшей болезнью и только выживает в сложившихся условиях. А чтобы человек смог жить в условиях большого города, необходимо наполнить его жизнь смыслом, который выражается в детях, в общении и заботе близких, любимой работе. Справедлива позиция Р. Парка о том, что «город и те условия жизни, которые он диктует, очень сильно способствуют секуляризации всех аспектов социальной жизни» [10]. Но при этом следует помнить, что доступная среда для маломобильных групп населения — это обычная среда, дооборудованная с учетом потребностей, возникающих в связи с ограничениями людей, и позволяющая им вести независимый образ жизни.

На основании проанализированных данных мы можем смело ответить на вопрос, который ставился в начале нашего дискурса. «Людам, перенесшим инсульт, приходится выживать или все-таки жить в условиях большого города?». К сожалению, ответ не утешителен, большим инсультом и всем другим гражданам, имеющим ограничения здоровья, приходится выживать в условиях городской среды. Данный факт отражает низкий процент полного восстановления человека после инсульта, так как в значительной мере именно окружающая среда определяет влияние дефекта или инвалидности на повседневную жизнь человека.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. *Кадыков А. С., Черникова Л. А., Шахпаронова Н. В.* Реабилитация неврологических больных. М.: МЕДпресс-информ, 2008. 560 с.
2. *Гаврилова И. С.* Значение медико-социальной культуры агентов социализации для здоровья ребенка // Проблемы управления здравоохранением. 2012. № 1. С. 26—29.
3. *Simmel G.* The main questions of sociology: the individual and society. Leipzig, 1917.
4. *Castells M.* The Urban Question. A Marxist Approach (trans: Alan Sheridan). London: Edward Arnold, 1977.
5. *French C., Gonzales R., Simpson J.* Caring for People with Multiple disabilities: An Interdisciplinary guide for caregivers. Therapy Skill builders, 1993. 145 p.
6. *Davis J. E.* The concept of integration in therapy // Occupational therapy and Rehabilitation. 1939. Vol. 18. Iss. 3. Pp. 151—154.
7. *Alexander C., Davis H., Martinez J.* The Production of Houses. Oxford: Oxford University Press, New York, 1985. 381 p.
8. *Наберушкина Э. К.* Доступность городской среды для инвалидов // Социологические исследования. 2010. № 9. С. 58—65.
9. *Дридзе Т. М.* Социальная диагностика в градостроительстве // Социологические исследования. 1998. № 2. С. 94—98.
10. *Наберушкина Э. К.* Инвалидность и право на независимую жизнь // Вестник Московского университета. Сер. 18. Социология и политология. 2009. № 4. С. 128—137.

REFERENCES

1. Kadykov A. S., Chernikova L. A., Shakhparonova N. V. *Reabilitatsiya nevrologicheskikh bol'nykh* [Rehabilitation of neurological patients]. Moscow, MEDpress-inform Publ., 2008. 560 p.
2. Gavrilova I. S. [The value of health social culture socialization agents for children's health]. *Problemy upravleniya zdravookhraneniem* [Problems of health management], 2012, no. 1, pp. 26—29.
3. Simme G. *The main questions of sociology: the individual and society*. Leipzig, 1917.
4. Castells M. *The Urban Question. A Marxist Approach* (trans: Alan Sheridan). London, Edward Arnold, 1977.
5. French C., Gonzales R., Simpson J. *Caring for People with Multiple disabilities: An Interdisciplinary guide for caregivers*. Therapy Skill builders, 1993. 145 p.
6. Davis J. E. The concept of integration in therapy. *Occupational therapy and Rehabilitation*, 1939, 18(3), pp. 151—154.
7. Alexander C., Davis H., Martinez J. *The Production of Houses*. Oxford, Oxford University Press, New York, 1985. 381 p.
8. Naberushkina E. K. [Accessibility of urban environment for disabled persons]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological studies], 2010, no. 9, pp. 58—65.
9. Dridze T. M. [Social diagnostics device town]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological studies], 1998, no. 2, pp. 94—98.
10. Naberushkina E. K. [Disability and the right to an independent life]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. 18. Sotsiologiya i politologiya* [Moscow State University Bulletin. Series 18. Sociology and Political Science], 2009, no. 4, pp. 128—137.

© Кардаш О. И., 2015

*Поступила в редакцию
в августе 2015 г.*

Ссылка для цитирования: Кардаш О. И. Больные, перенесшие инсульт: жизнь или выживание в большом городе? // Социология города. 2015. № 4. С. 36—45.

For citation: Kardash O. I. [Patients after stroke: life or survival in city?]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2015, no. 4, pp. 36—45.

УДК 72.012

*Ю. В. Янушкина***ПРОЕКТ СОВЕТСКОГО ГОРОДА
1940-х гг. В КОНТЕКСТЕ МИФА
О ВЕЧНОМ ВОЗВРАЩЕНИИ**

Архитектурная футурология — сравнительно новый жанр социального проектирования, нацеленный на проявление возможных форм взаимодействия техники и человека. Если раньше футурология была делом одиночек, то в быстро меняющемся XX в. производство образов высокотехнологичного будущего становится массовым. Интересно в этом аспекте рассмотреть материалы открытых архитектурных конкурсов, посвященных послевоенному восстановлению городов. Поиск образа идеального города будущего в тот период приобретал поистине всенародный характер, к тому же мировая слава Сталинграда и, особенно, его имя привлекали многочисленных зарубежных участников. Но мы рассмотрим только три проектных предложения, привлекающих своей близостью друг другу на уровне архитектурной формы при достаточно серьезном расхождении ее интерпретации авторами.

В этой статье анализируется ряд проектов реконструкции Сталинграда, проявляющих некоторые особенности российской футурологической традиции. В ней, в отличие от большинства европейских вариантов, превалирует гуманистическая направленность, основанная не столько на прославлении технократии, сколько на поэтизации эстетических и нравственных ценностей и своем мессианском предназначении. Как пример подобного подхода предстает видение будущего послевоенного советского города в контексте массового сознания и индивидуальных творческих прозрений.

Образы советского города того времени считают порождением тоталитарной идеологии. Ярлык тоталитарности, как правило, несет негативную окраску, несмотря на то, что многие отечественные философы полагали тоталитарное мировоззрение созвучным русскому духу и его исканиям универсальной социальной правды и пониманию художественного творчества как преображения мира. Это объясняет сходство архитектурных образов будущего Сталинграда в представлении непрофессионалов как носителей массовой культуры и профессионалов как носителей элитарного сознания.

Прогностическое видение — неотъемлемый атрибут любой проективной деятельности, независимо от того, что является ее конечной целью — материальное произведение архитектуры или идеальный социальный конструкт. Тема проектирования (реконструкции) современного города, а точнее подход к городу как проекту, сегодня очень популярна, а это требует серьезного внимания к «бесспорно присущей архитектуре социокультурной способности создавать репрезентации мира через создание образцовых форм физических сооружений» [1, р. 1].

Истоки современного облика городов проистекают из футуристических идей архитекторов прошлого. И если социокультурные репрезентации мира меняются во времени, то формы их пространственного означивания в архитектуре более инертны, что позволяет нам вполне определенно прогнозировать направление тенденций городского развития в будущем. Прогностический характер архитектурных образов и особенно их способность воздействовать на уровне подсознания сегодня активно используется в имиджологии при разработке стратегий градостроительного развития [2, с. 13, 20].

В данной статье на примере футуристических проектов послевоенного Сталинграда выявляются принципы функционирования опосредующих схем, своего рода визуальных медиаторов, обеспечивающих структурный изоморфизм мышления и социально-пространственной реальности.

Как правило, в футуристических проектах осмысливаются возможные формы взаимодействия интенсивно развивающейся техники и человека. С этой позиции футуристическая архитектура — сравнительно новый жанр, ставший популярным в начале XX в. В подавляющем большинстве ранних футуристических проектов техника излишне идеализируется и выступает как единственный способ разрешения современных социально-пространственных противоречий в будущем.

Во второй половине XX в. мощное техно-антропогенное воздействие на планету, меняющиеся представления о пространстве, в том числе и социальном, стимулируют, с одной стороны, формирование новых позитивных подходов к

Анализ показывает, что в основе архитектурно-пространственных построений, как профессиональных, так и непрофессиональных, лежит единый пространственно-смысловой инвариант, описывающий структуру мироздания и, соответственно, опосредующий образование всякого культурного смысла.

Ключевые слова:

архитектурная футурология, структурный изоморфизм, вечное возвращение, образ города, мифотворчество.

Yu. V. Yanushkina

**PROJECT OF SOVIET CITY
OF THE 1940s
IN CONTEXT OF MYTH
ON ETERNAL RETURN**

Architectural futurology is a relatively new genre of social engineering aimed at demonstration of possible forms of interaction between technology and people. If earlier futurology was the lot of individuals, then in the rapidly changing XX century, the production of images of high-tech future is becoming widespread. In this regard it is interesting to consider the materials of open architectural competitions dedicated to post-war reconstruction of cities. The search of the image of the ideal city of the future at that time acquired a truly national character and at the same time the world fame of Stalingrad and, especially, its name attracted numerous foreign participants. But we will consider only three project proposals that attract by their proximity at the level of their architectural form and sufficiently serious differences in its interpretation by the authors.

This article examines a number of projects on the reconstruction of Stalingrad, showing some of the features of the Russian futurological tradition. In it, unlike the majority of European options, humanistic orientation that is based not so much on the glorification of the technocracy, but rather on poetization of aesthetic and moral values and its messianic mission prevails. As an example of this approach presents a vision of the future of post-war Soviet city in the context of mass consciousness and individual creative insights.

The images of the Soviet city of that time are considered as the product

изучению и экологическому проектированию городов, с другой стороны, границы архитектурной футурологии расширяются ироничными проектами, полностью меняющими представления об архитектуре как искусстве формирования Места и доводящими критику процессов современной урбанизации до абсурда. От ничем не сдерживаемой текучей изменчивости архитектурных проектов группы Аркигрэм (Archigram) до архитектурного выражения «дурной бесконечности» в радикальных проектах групп Суперстудио (Superstudio) и Архизум (Archizoom) (рис. 1, 2).

Так или иначе, футурология предъявляет современному миру различные варианты-прогнозы его будущего: от идеализированных техноутопий и экополисов до гротескных констатаций вызревающих противоречий: социальных, экономических, экологических и т. д. Если делать акцент на следствиях техно-антропогенной деятельности или возможностях биоинженерии, то футурология — наука молодая. Но в контексте идей социального развития и движения ко всеобщему благу и справедливости, достигаемых развитием технических средств и их эффективным использованием, все выглядит несколько иначе.

В истории европейского мышления социальное проектирование и архитектурная фантазия всегда были неразрывны. Но по сравнению с ранними пространственными воплощениями социальных утопий Платона, Томмазо Кампанеллы, Фрэнсиса Бэкона и др. — по сути, идеальными образно-смысловыми конструкциями отдельных пионеров-одиночек — архитектурные фантазии XX в. обладают специфической особенностью, поскольку представляют собой порождение массовой культуры и ее мифов. Следует отметить, что в кризисные моменты будущее всегда начинает активно проектироваться, но никогда производство образов будущего не было таким массовым, как в быстроменяющемся XX в.

Русская футуристическая традиция к тому же отличается еще одной особенностью. В ней превалирует гуманистическая направленность, основанная не столько на поэтизации и прославлении технократии, сколько на прославлении эстетических и нравственных ценностей и своем мессианском предназначении.

of totalitarian ideology. The label of totalitarianism usually has a negative connotation, despite the fact that many homeland philosophers found totalitarian world outlook consonant with Russian spirit and its quest of universal social justice and understanding of artistic creation as transformation of the world. This explains the similarity of the architectural images of the future of Stalingrad in the representation of non-professionals, as mass culture bearers, and professionals, as bearers of elite consciousness.

The analysis shows that the basis of architectural constructions, both professional and non-professional is a single space-invariant meaning that describes the structure of the universe, and therefore, mediates the formation of any cultural sense.

Key words:

architectural futurology,
structural isomorphism,
eternal return,
image of a city,
mythmaking.

Об авторе:

*Янушкина Юлия Владимировна –
кандидат архитектуры, доцент,
Волгоградский государственный
архитектурно-строительный университет
(ВолГАСУ),
Российская Федерация, г. Волгоград,
400074, ул. Академическая, 1*

*Yanushkina Yuliya Vladimirovna –
Candidate of Architecture, Docent,
Volgograd State University of Architecture
and Civil Engineering (VSUACE),
1, Akademicheskaya St., 400074, Volgograd,
Russian Federation*

Как пример подобного подхода можно рассмотреть видение будущего советского города в контексте массового сознания и индивидуальных творческих прозрений архитекторов в 1940-е годы. Сегодня практически общепринято изучение любого архитектурного произведения в двух ракурсах. Первый подразумевает анализ архитектурных построений исходя из системной модели мира, определяющей общепринятый взгляд на мироустройство, а второй изучает их как творческие интерпретации индивидов.

Так, футуристический образ советского города середины XX в. считают порождением тоталитарной идеологии, причем ярлык тоталитарности, как правило, несет негативную окраску. Очевидно, что никакая идеология не способна признать собственную частичность. Как способ бессознательного самообмана любая идеология конструирует действительность не с точки зрения «объективного познания», а с целью оправдания групповых интересов, создавая всеобъемлющий политический миф [3, с. 8].

Философ Н. А. Бердяев полагал тоталитарное мирозерцание созвучным русскому духу и исканиям универсальной социальной правды [4, с. 248, 343]. Исток тоталитарности пространственно-смысловой реальности советской архитектуры намечается уже в теории «всеединства» В. С. Соловьева, в прототалитарных концепциях Н. Я. Данилевского, К. Н. Леонтьева, Н. Ф. Федорова. Возможно, поэтому удивительно близки образы будущего Сталинграда в представлении непрофессионалов как носителей массовой культуры и профессионалов-одиночек как носителей элитарного сознания, подобных Ивану Ильичу Леонидову. И. И. Леонидов — гениальный русский архитектор-философ — искал новые пути развития архитектуры. В 1930-е годы он стал одной из жертв демагогической критики и политической травли, направленной против всех, кто искал самостоятельных творческих решений в советской архитектуре.

Здесь речь пойдет о концептуальном проектировании послевоенного Сталинграда. Поиск образа идеального города в тот период приобрел поистине всенародный характер, кроме того, мировая слава Сталинграда и, особенно, его имя

привлекали многочисленных участников. Но мы рассмотрим только три проектных предложения, привлекающих своей близостью друг другу на уровне архитектурной формы при достаточно серьезном расхождении ее интерпретации своими авторами.

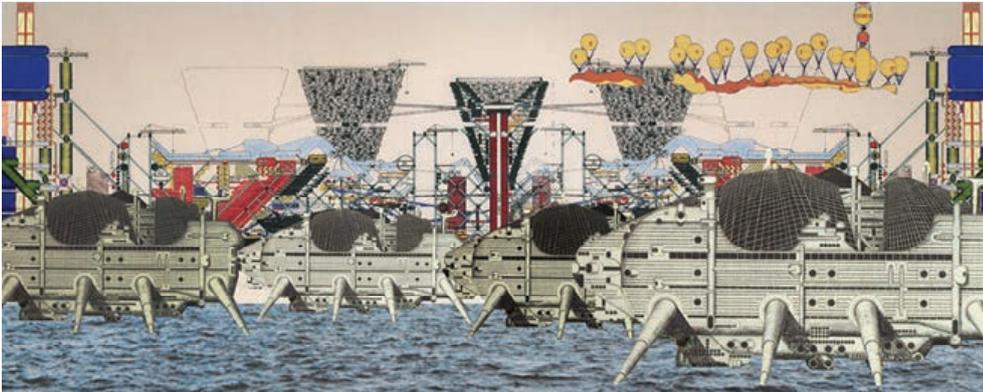


Рис. 1. Аркиграм. Штудия на тему города будущего. Источник: <http://archigram.westminster.ac.uk/>

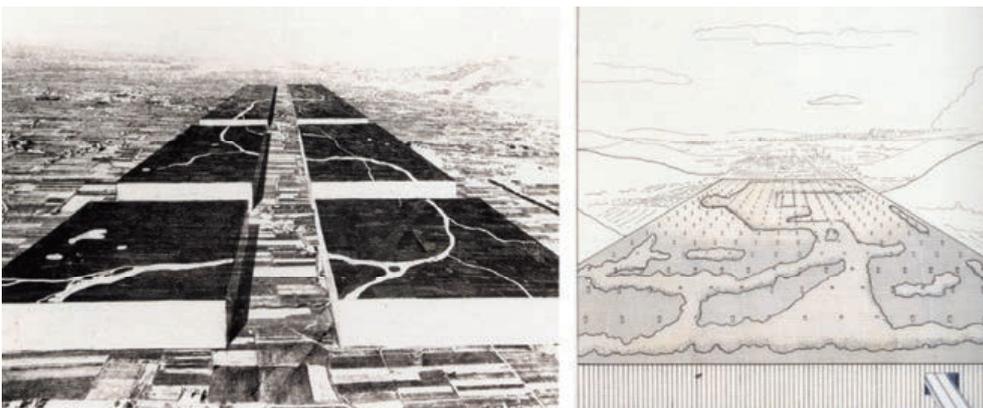


Рис. 2. Архизум. Город без остановки.

Источник: <http://www.remixtheschoolhouse.com/content/archizoom-no-stop-city-0>

Итак, в архивах Музея-панорамы «Сталинградская битва» в Волгограде хранится примечательный проект-набросок футуристического «Умного города» (рис. 3). Он выполнен на скорую руку на тетрадном листке в клетку красноармейцем А. В. Черкасовым. Это проектное предложение рядового красноармейца практически является образно-смысловым аналогом некоторых эскизов Города Солнца архитектора И. И. Леонидова.

А. В. Черкасов представляет будущий Сталинград как общемировой центр науки и коммуникаций и, соответственно, изображает его в виде многоступенчатой пирамиды.

Очевидно, что в архетипическом плане пирамида выражает идею «мировой горы» со всеми атрибутами axis mundi, являясь также символом вечности и «Воскресения», «исхождения в свет» [5, с. 205]. Форма пирамиды, по сути, фиксирует магический ритуал: через точку схождения ее граней человеческая

душа, а в данном случае героический дух народа-победителя, как бы транслируется в вечность.

«Умный город» А. В. Черкасова, в центральной части которого автор располагает производственные и коммунально-складские объекты, предстает как фабрика счастья, излучаемого на весь мир. Внешний периметр предназначен для размещения жилой и культурно-бытовой функций. Дополнительное оформление ярусов города-пирамиды аркадами и колоннадами придает символу незыблемого величия проницаемый характер, тем самым акцентируя внимание на его общедоступность и открытость миру. В основании пирамиды автор организует «узел транспортных путей (речной порт), мощных баз и хранилищ», выше располагает ГЭС, а в завершении — аэропорт в форме земного шара. «Из изображенной формы земного шара-аэропорта мощной рукой поднят меч, вершина которого увенчана пятиконечной светящей звездой, и все это является символом коммунистического общества и маяком мира»¹. Звезда-светоч в проекте А. В. Черкасова сродни образу золотой сферы, освещающей весь мир в проектах Города Солнца И. И. Леонидова, а меч выступает как символ силы и высшей справедливости. Меч — это смысловой аналог и креста, и солнечного обелиска, символизирующего творческую природу солнечного луча, и канал связи с Творцом, и метафора моста, связывающего жизнь и смерть.

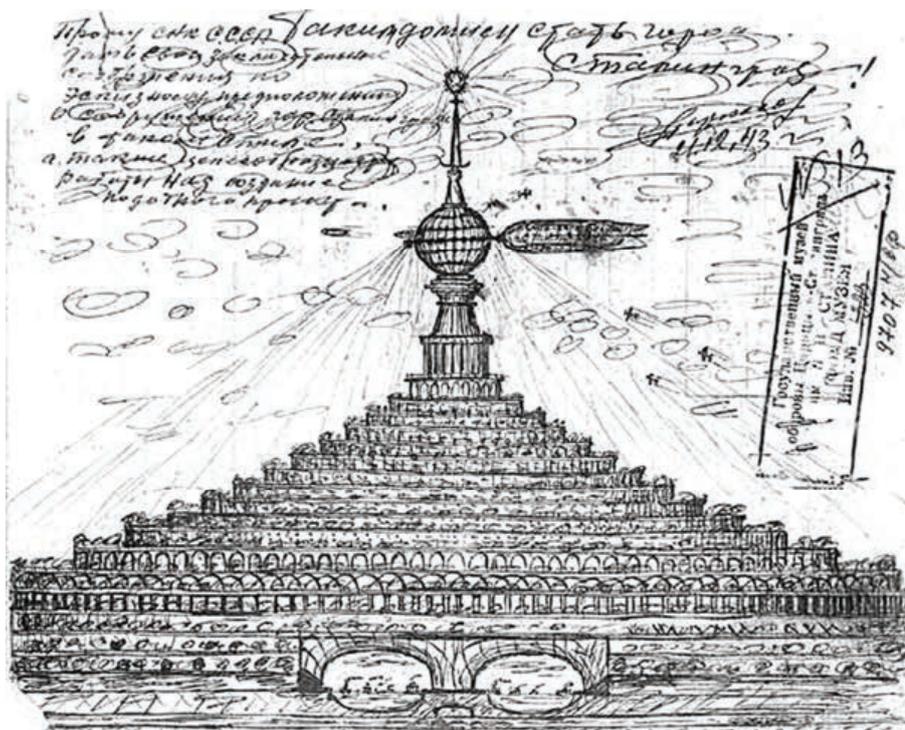


Рис. 3. А. В. Черкасов. Проект Сталинграда, 1943

¹ ВГИММП «Сталинградская битва». Инв. № 9707, н/вф.

В творческом порыве А. В. Черкасов дополняет архитектурный образ города светлого будущего мифопоэтическим: проект сопровождается стихотворением «Возрожденный Сталинград», не безупречным по форме, но содержательно раскрывающим полноту осознания автором символической наполненности его образно-пространственных построений.

Размышления А. В. Черкасова о возрожденном Сталинграде очень близки к проектной философии Города Солнца Ивана Леонидова (рис. 4) и леонидовскому пониманию города как центра мировой культуры, «центра координации, образца высшей справедливости во взаимоотношении людей, народов и государств» [6, с. 39]. Близко и образное воплощение, основывающееся на использовании «четких, предельно выразительных индивидуальных очертаний, составлении контрастных, ясно узнаваемых и подчеркнута самостоятельных форм» [7, с. 29].

Отчетливо прослеживается, что в основе архитектурно-пространственных построений, как профессиональных, так и непрофессиональных лежит единый пространственно-смысловой инвариант, описывающий структуру мироздания. Сын и ученик архитектора А. И. Леонидов говорил о том, что отец разрабатывал Город Солнца как общую теорию в архитектуре и на каждую постройку смотрел как на составляющий элемент этого города, возможность его постройки в будущем, начало его пространственного развертывания.

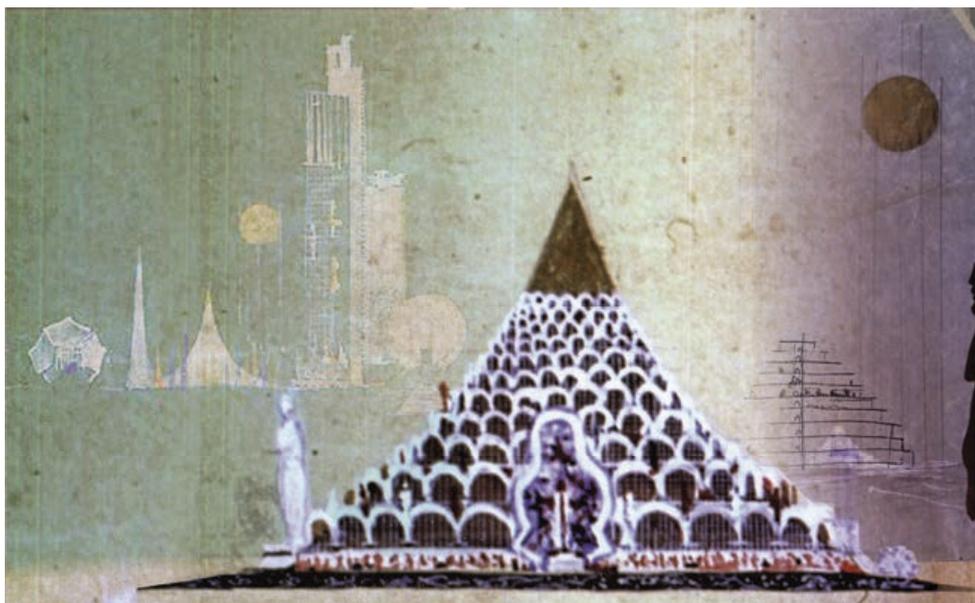


Рис. 4. И. И. Леонидов. Архитектурные фантазии на тему Города Солнца, 1943–1959. Коллаж автора статьи

«Возрожденный Сталинград» А. В. Черкасова и проектная философия Города Солнца И. И. Леонидова лежат в одном смысловом поле русской культуры, проявившемся в идее «положительного всеединства» В. С. Соловьева, понимающего художественное творчество «в духе мистической “свободной теургии”, преобразующей мир на путях к его духовному совершенству» [8, с. 4]. Идеи В. С. Соловьева получили активное развитие в

русском символизме, видевшем в искусстве источник пробуждения мифологического сознания, на основе которого произойдет духовное объединение человечества.

Как отмечают А. А. Пелипенко и И. Г. Яковенко — создатели смыслогенетической теории культуры, — исследователи различных областей постоянно сталкиваются с «фактом существования неких устойчиво воспроизводящихся констант, выполняющих роль несущей конструкции в той или иной сфере реальности» [9, с. 77]. Предельно обобщая предшествующий научный опыт изучения подобных констант, А. А. Пелипенко и И. Г. Яковенко вводят для их обозначения специальный термин — первотектон. По мнению данных авторов, «первотектон как продуктивный природно-культурный медиатор есть интенциональный вектор, обуславливающий образование всякого культурного смысла» [9, с. 87].

Основное назначение первотектонов — обеспечение структурного изоморфизма мышления и культурной реальности, состоящее в постоянной циркуляции смыслового поля от числовых и фигуративных символов к ролевым образам и мифологемам. Чрезмерное наращивание опосредующих цепей в смыслообразовании по достижении определенного предела в расчленении формы и содержания периодически приводит к «культурной перезагрузке», возвращающей к архаически первозданному синтезу формы и содержания.

В этом возвращении проявляется «первотектональная потребность» человека, направленная на практическое освоение эмпирической реальности, стремление сформировать для себя упорядоченную картину мира. Первотектональная потребность рассматривается А. А. Пелипенко и И. Г. Яковенко как ключевой момент, обеспечивающий бесконечное самодвижение культурно-генетического процесса в достижении «переживания истинноблага на путях направленного к первотектональным прамоделям трансцендирования» [9, с. 261], проще говоря, в восстановлении утраченного единства человека и мира.

В контексте архитектурного смыслообразования в качестве таких первотектонов функционируют простейшие геометрические формы или, например, их композиции, описывающие целостность универсума по триадическому принципу. Целостные и самодостаточные в своей простоте, они обладают практически безграничной «валентностью» в смыслообразовании. Фактически являясь узловыми локусами «культурно-бессознательного» [10, с. 58], первотектоны также определяют когерентность элитарного и массового сознания в архитектурно-пространственных построениях.

Последующее усложнение архитектурного описания мироздания, заключающееся в многоступенчатом расслоении формально-содержательных связей и умножении изофункциональных образно-пространственных построений, приводит к ситуации, когда смысл начинает «ускользать», растворяясь в эклектических напластованиях. В этой ситуации традиционные архитектурные каноны и правила утрачивают свое историко-теоретическое обоснование, и акцент переносится на манипуляции с геометрией чистой формы [11, с. 22].

Так, вся сталинградская архитектурная практика конца 1940-х годов, посвященная будущему возрожденного города, предстает в русле художественного выражения «вечных идей» в «чистых формах» (рис. 5—8). Идея формирования центра Сталинграда как единого ансамбля-памятника победе, впервые озвученная А. В. Щусевым в 1943 г., становится смысловым ядром

архитектурного проектирования. Развиваемая в массе инициативных предложений по «увековечиванию славы» Сталинграда, она позволила ярко проявиться трансформации образно-пространственного устройства советской реальности за какие-то три года.

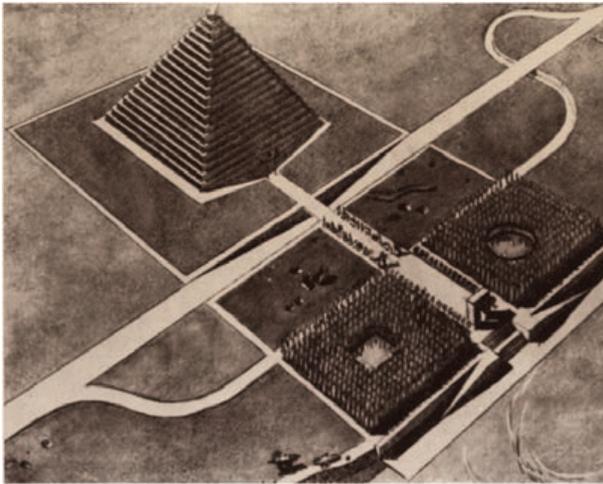


Рис. 5. А. К. Буров. Монумент «Сталинградская эпопея». 1944 г



Рис. 6. Н. А. Ковальчук. Здание панорамы в Сталинграде. Дипломный проект МАРХИ. 1948

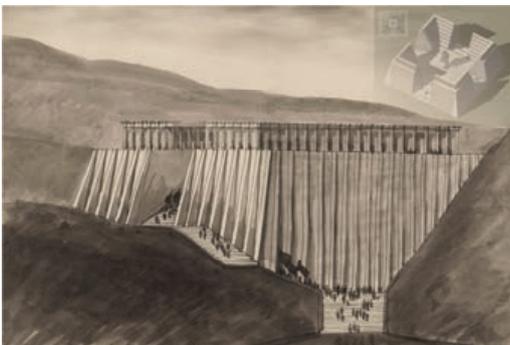


Рис. 7. Е. И. Левитан. Проект некрополя на Мамаевом кургане. 1947–1948



Рис. 8. Ф. М. Лысов. Проект некрополя на Мамаевом кургане. 1947–1948

Обращает на себя внимание «краткое описание проектного задания восстановления г. Сталинграда, изложенного в тексте на двадцати восьми страницах обычного канцелярского формата» и озаглавленного «Город Сталина, город-памятник» (рис. 9). Его автор, П. К. Булкин, работал в строительном управлении № 4 Главморстроя в г. Туапсе, но кем, к сожалению, установить не удалось. Предложение П. К. Булкина было отправлено непосредственно в ЦК ВКП(б), затем заместителем председателя Комитета по делам архитектуры при Совете министров СССР Б. Р. Рубаненко было переадресовано К. С. Алабяну, руководившему в то время разработкой генплана Сталингра-

да. На титульном листе за подписью последнего резолюция: «Полякову, Пожарскому. Ознакомьтесь с материалом и дать мне Ваши отзывы»².

П. К. Булкин конструирует образ города-памятника с помощью Слова, он словно пишет героический эпос своего времени. Не выходя за рамки культурных штампов 1930—1950-х годов, его повествование приобретает характер всеобъемлющего Текста, где «каждая улица, каждое здание являются главой великой книги истории вечно побеждающего народа и его отцов». «Город-колосс» должен был стать «величайшим произведением человеческого вдохновения, осуществленным царством грез»³ и, по сути, ознаменовать фактом своего рождения конец истории.

По мнению автора, его замысел опрокидывал существующие традиции и снимал решение всех практических задач. Как особая ценность им подчеркивалось достижение новой архитектурной целостности: его город не просто совокупность отдельных зданий и архитектурных ансамблей — «теперь ансамблем явится сам город»⁴.



Рис. 9. Титульный лист проектного задания П. К. Булкина «Город Сталина, город-памятник» (1946 г.) и его архитектурные прототипы: Б. М. Иофан. Проект центра Сталинграда (1943 г.) и проект Дворца Советов в Москве (1934 г.). Комаж автора статьи

² ВГИММП «Сталинградская битва». Инв. № 1331. 28 с.

³ Там же. С. 4.

⁴ Там же. С. 6.

За прототип образно-пространственной организации Сталинграда он принимает Дворец Советов Б. М. Иофана: «Город-памятник в данном случае проектируется как единое здание, единое архитектурное произведение. Отдельные здания и сооружения города являются всего лишь большими или малыми архитектурными и скульптурными деталями величайшего в мире здания»⁵. Периферийная застройка должна была иметь высоту в пределах 4—5 этажей, постепенно повышаясь в направлении городского ядра. Там, на площади Вождей, предполагался грандиозный ансамбль из отдельных зданий, образующих в плане тупоконечную звезду, наподобие ордена Славы. Причем самое низкое здание-деталь должно было быть не менее 30—35 м, а самое высокое — 200—250 м. В самый центр помещалось здание-колосс, которое «наименовывалось в память всех побед Храмом Славы» и являлось «не только основной деталью памятника, но и беспримерным пьедесталом 80—100-метровой стальной фигуре, изображающей Великого полководца Сталина»⁶.

Храм Славы должен был выполнять функцию академии русской истории и вечного хранилища Славы, призванного не только сохранять экспонаты, но и постоянно возобновлять их. Это относилось и к событиям: Храм Славы совмещал функции интерактивного музея и театра. Вспоминаются размышления И. И. Леонидова о театре в Городе Солнца, где каждый зритель — участник представлениях [12, с. 23]. Для П. К. Булкина будущий Сталинград становится, прежде всего, объектом созерцания, совершенным произведением искусства, а потом уже местом для жизни. Примечательно, что все вопросы, связанные с транспортными коммуникациями, он предлагал решать исключительно за счет использования подземного пространства, перевозку грузов осуществлять строго по графику, а индивидуальный транспорт исключить вовсе.

Улицы, «напоминающие первоклассные парки со скульптурно-архитектурными ансамблями», и в особенности набережная — «незабываемая паперть к великим дверям Храма Славы» — переходили в разряд «захватывающего предисловия» к «сказочным красотам и необычной жизни большевиков»⁷. Темы Величия, Славы и Вечности в образе Сталинграда достигают у П. К. Булкина гипертрофированных масштабов. Его Сталинград, украшенный незамерзающими фонтанами и вечнозеленой растительностью, рождает «подвижный образ неподвижной вечности» в духе идеального государства Платона.

Основная теоретическая концепция советской архитектуры — концепция города-ансамбля, трактовавшая город как «живой организм», — обретает в предложении П. К. Булкина свое логическое завершение. В рамках данной концепции отождествление города с живым организмом было изначально номинальным. В стремлении к совершенству внешней формы законченной системы архитектурных ансамблей метаболические процессы городского организма оставались на периферии даже профессионального сознания. Идеальный «город-памятник» П. К. Булкина — это жесткая фиксация социально-пространственных связей, не предполагающая дальнейшего развития.

⁵ Там же. С. 6.

⁶ Там же. С. 10.

⁷ Там же. С. 15, 22.

Сомневаясь в реальности осуществления своих фантазий, сам автор назвал свое творение попыткой «возвратить мудрому человечеству разум раннего его детства». Эта попытка рефлексии, не характерная для своего времени, так созвучна творчеству И. И. Леонидова. Но по сравнению с работами И. И. Леонидова и А. В. Черкасова в предложении П. К. Булкина резко очерчиваются границы «нового мира» для «нового человека», определяющие его поведение и образ мыслей, город из динамичного развивающегося образования превращается в Монумент. При общем сходстве образно-формальных построений происходит их смысловая инверсия.

Для И. И. Леонидова «только счастье людей может быть памятником» [12, с. 22]. В его проектах Города Солнца и сталинградского храма-памятника Неизвестному Солдату образы вечности — ярусная пирамида, прогнутая пирамида с очертаниями скоции — порождают смыслы бесконечного перетекания пространства, внутреннего изменения и развития. Город-памятник П. К. Булкина, наоборот, представляет собой постоянно возобновляющуюся, циклически замкнутую на себя систему, выражая идею вечности в статичном, ориентированном на внешнюю репрезентативность пространстве.

Рассмотренные футуристические проекты советского города 1940-х годов можно представить как характерные проекции, иллюстрирующие виток семиотического цикла, обеспечивающего бесконечное самодвижение культурно-генетического процесса и направленного на восстановление утраченного единства мира и человека. Всего за три года творческое сознание проделало путь от абстрактно-синтетического видения города, как в проектах И. И. Леонидова и А. В. Черкасова, где выражение смыслового максимума достигается за счет радикального упрощения формы, до архитектурной конкретизации ключевой мифологемы эпохи в образе города-монумена П. К. Булкина.

Образ Сталинграда в советской реальности 1940-х годов был источником «веры в постоянство культурных ценностей, как символ вечности в деяниях человечества...» [13, с. 125]. Дух времени создавал предпосылки для мифотворчества, придавшего советской истории характер Священной, где преобразование мирского пространства в трансцендентное обеспечивалась реальность постройки и самого человеческого существования [14, с. 30, 115]. Так, в проекте П. К. Булкина Сталинград становится «осуществленным царством грез» и вечного покоя, по сути знаменуя фактом своего рождения конец истории, а ритуальный характер функционирования Храма Славы делает реальным переход в мифологическое измерение золотого века человечества. Идея повторения здесь предстает как высшая форма утверждения полноты жизни [15, с. 175], актуальная во все времена.

Можно, конечно, посмотреть на это и под другим углом, например как на «извращенное подражание» или феномен «исторического камуфляжа». Французский советолог А. Безансон, пересматривая концепцию О. Шпенглера об исторических псевдоморфозах, доказывает, что советский режим «не является простым воскрешением разрушенного, ни простой остановкой истории, он — псевдоморфоз, точнее — извращенное подражание, *perversa imitatio*» [16, с. 71, 75]. Феномен «исторического камуфляжа», по мнению Х. Ортеги-и-Гассета, предполагает наложение двух реальностей — глубинной, подлинной, сущностной и внешней, случайной, поверхностной.

Он утверждал, что Россия маскируется под «оболочкой европейской идеи» и у нее, как и у всех молодых народов, нет собственных идей [17, с. 125]. В анализе культуры своего времени Х. Ортега-и-Гассет отмечал, что архаические черты присущи всему, что кажется победоносным, имея в виду большевизм и фашизм, и объяснял это тем, что «сегодня торжествует массовый человек, и лишь то, что внушено им и пропитано его плоским мышлением, может одержать видимость победы» [17, с. 97]. Менее жестко о двойственности советской реальности в контексте ее разделения на мир желаемого и действительного высказывается М. К. Рыклин [18, с. 62, 136].

Но, исходя из материалов, рассматриваемых в данной статье, учитывая искренность участников процесса футуристического проектирования советского города 1940-х годов, объяснение с позиции смыслогенетической культурологии видится более приемлемым. Так, в контексте мифа о вечном возвращении на уровне массового мифологизирующего сознания множатся и оттачиваются пространственно-смысловые концепты, а профессиональное сознание, в свою очередь, предлагает способы их пространственного развертывания.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Aureli P. V. The Possibility of an Absolute Architecture. Cambridge, Mass.: MIT Press, 2011. 268 p.
2. Птичникова Г. А., Антюфеев А. В. Имидж современного города и его архитектурный образ // Социология города. 2015. № 3. С. 5—21.
3. Кравченко И. И. Политическая мифология и современность // Вопросы философии. 1999. № 1. С. 7—17.
4. Бердяев Н. А. Философия свободы. Истоки и смысл русского коммунизма. М.: ЗАО «Сварог и К», 1997. 414 с.
5. Мережковский Д. С. Тайна трех. Египет — Вавилон. М.: ЭКСМО-Пресс; Харьков: Око, 2001. 560 с.
6. Леонидов А. И. Остров цветов в Городе Солнца // Иван Леонидов: Начало XX — начало XXI вв.: Материалы, воспоминания, исследования / Сост. О. И. Адамова, Ю. П. Волчка, под общ. ред. Н. Л. Павлова. М.: АО «Московские учебники и Картолиграфия», 2002. С. 39—45.
7. Леонидов А. И. Сотворение миров // Иван Леонидов: Начало XX — начало XXI вв.: Материалы, воспоминания, исследования / Сост. О. И. Адамова, Ю. П. Волчка, под общ. ред. Н. Л. Павлова. М.: АО «Московские учебники и Картолиграфия», 2002. С. 28—34.
8. Бычков В. В. Эстетика Владимира Соловьева как актуальная парадигма // История философии. Вып. 4. М.: ИФ РАН, 1999. С. 3—41.
9. Пелипенко А. А., Яковенко И. Г. Культура как система. М.: Языки русской культуры, 1998. 376 с.
10. Пелипенко А. А. Культурная динамика в зеркале художественного сознания // Человек. 1994. № 4. С. 58—76.
11. Горюнов В. С., Тубли М. П. Архитектура эпохи модерна. Концепции. Направления. Мастера. 2-е изд. СПб.: Стройиздат, 1994. 360 с.
12. Леонидов И. И. Рабочие заметки к проекту Города Солнца — Острова Наций, Резиденции ООН, Столицы обновленного послевоенного Мира (фрагменты) // Иван Леонидов: Начало XX — начало XXI вв.: Материалы, воспоминания, исследо-

вания / сост. О. И. Адамова, Ю. П. Волчка, под общ. ред. Н. Л. Павлова. М.: АО «Московские учебники и Картолитография», 2002. С. 22—23.

13. *Голосовкер Я. Э.* Логика мифа. М.: Наука, 1987. 218 с.

14. *Элиаде М.* Избранные сочинения: Миф о вечном возвращении; Образы и символы; Священное и мирское / пер. с фр. М.: Ладомир, 2000. 414 с.

15. *Румянцева Т. Г.* Вечное возвращение // История философии. Энциклопедия. Минск, 2002. С. 171—176.

16. *Безансон А.* Советское настоящее и русское прошлое. Сб. статей / пер. с фр. М.: МИК, 1998. 336 с.

17. *Ортега-и-Гассет Х.* Восстание масс // Ортега-и-Гассет Х. Избранные труды / пер. с исп. М.: Весь мир, 2000. С. 43—163.

18. *Рыклин М.* Пространства ликования. Тоталитаризм и различие. М.: Логос, 2002. 280 с.

REFERENCES

1. Aureli P. V. *The Possibility of an Absolute Architecture*. Cambridge, Mass., MIT Press, 2011. 268 p.

2. Ptichnikova G. A., Antyufeev A. V. [Image of a modern city and his architectural image]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2015, no. 3, pp. 5—21.

3. Kravchenko I. I. [Political mythology and modernity]. *Voprosy filosofii* [Philosophy Issues], 1999, no. 1, pp. 7—17.

4. Berdyaev N. A. *Filosofiya svobody. Istoki i smysl russkogo kommunizma* [Philosophy of freedom. Origins and sense of Russian communism]. Moscow, CJSC “Svarog and K” Publ., 1997. 414 p.

5. Merezhkovskii D. S. *Taina trekh. Egipet — Vavilon* [Secret of the three. Egypt — Babylon]. Moscow, EKSMO-Press Publ.; Kharkov, Oko Publ., 2001. 560 p.

6. Leonidov A. I. [Island of flowers in the City of Sun]. *Ivan Leonidov: Nachalo XX — nachalo XXI vv.: Materialy, vospominaniya, issledovaniya* [Ivan Leonidov. The beginning of XX — the beginning of XXI centuries: Materials, memoirs, researches]. Moscow, JSC “Moskovskie učebniki i Kartolitografiya”, 2002. Pp. 39—45.

7. Leonidov A. I. [Creation of the worlds]. *Ivan Leonidov: Nachalo XX — nachalo XXI vv.: Materialy, vospominaniya, issledovaniya* [Ivan Leonidov: The beginning of XX — the beginning of XXI centuries: Materials, memoirs, researches]. Moscow, JSC “Moskovskie učebniki i Kartolitografiya”, 2002. Pp. 28—34.

8. Bychkov V. V. [Vladimir Solov'ev's aesthetics as actual paradigm]. *Istoriya filosofii* [History of philosophy], iss. 4. Moscow, IF RAS Publ., 1999. Pp. 3—41.

9. Pelipenko A. A., Yakovenko I. G. *Kul'tura kak sistema* [Culture as a system]. Moscow, Languages of the Russian culture Publ., 1998. 376 p.

10. Pelipenko A. A. [Cultural dynamics in the mirror of art perception]. *Chelovek* [Person], 1994, no. 4, pp. 58—76.

11. Goryunov V. S., Tubli M. P. *Arkhitektura epokhi moderna. Kontseptsii. Napravleniya. Mastera* [Architecture of the era of modernism. Concepts. Directions. Masters]. 2nd ed. Saint-Petersburg, Stroizdat Publ., 1994. 360 p.

12. Leonidov I. I. [Working notes to the project of the City of Sun — Islands of Nations, Residences of the UN, Capitals of the updated post-war World (fragments)]. *Ivan Leonidov: Nachalo XX — nachalo XXI vv.: Materialy, vospominaniya, issledovaniya* [Ivan Leonidov: The beginning of XX — the beginning of XXI centuries: Materials, memoirs, researches]. Moscow, JSC “Moskovskie učebniki i Kartolitografiya”, 2002. Pp. 22—23.

13. Golosovker Ya. E. *Logika mifa* [Logics of the myth]. Moscow, Nauka Publ., 1987. 218 p.

14. Eliade M. *Izbrannye sochineniya: Mif o vechnom vozvrashchenii; Obrazy i simvoly; Svyashchennoe i mirskoe* [Selected compositions: Myth about eternal return; Images and symbols; Sacred and temporal]. Transl. from Fr. Moscow, Ladomir Publ., 2000. 414 p.

15. Rumyantseva T. G. [Eternal return]. *Istoriya filosofii. Entsiklopediya* [History of philosophy. Encyclopedia]. Minsk, 2002. Pp. 171—176.

16. Bezanson A. *Sovetskoe nastoyashchee i russkoe proshloe. Sb. statei* [Soviet present and Russian past. Set of articles]. Transl. from Fr. Moscow, MIK Publ., 1998. 336 p.

17. Ortega y Gasset J. [Rebellion of masses]. *Ortega y Gasset J. Izbrannye trudy* [Ortega y Gasset J. Selected works]. Transl. from Sp. Moscow, Ves' mir Publ., 2000. Pp. 43—163.

18. Ryklin M. *Prostranstva likovaniya. Totalitarizm i razlichie* [Spaces of exultation. Totalitarianism and diversity]. Moscow, Logos Publ., 2002. 280 p.

© Янушкина Ю. В., 2015

*Поступила в редакцию
в октябре 2015 г.*

Ссылка для цитирования: Янушкина Ю. В. Проект советского города 1940-х гг. в контексте мифа о вечном возвращении // Социология города. 2015. № 4. С. 46—59.

For citation: Yanushkina Yu. V. [Project of Soviet city of the 1940s in context of myth on eternal return]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2015, no. 4, pp. 46—59.

УДК 316.621

*Н. К. Радина,
Н. В. Ким,
А. В. Поршнева*

**СОЦИАЛЬНАЯ
ИНТЕГРИРОВАННОСТЬ ГОРОЖАН
В КОНТЕКСТЕ РЕГИОНАЛЬНОЙ
ИДЕНТИЧНОСТИ:
ЭФФЕКТ КОГОРТЫ**

*Статья написана при поддержке
РГНФ (№ 14-03-00617).*

Исследование является частью научного проекта «Региональная идентичность в условиях социально-экономических изменений (на примере Нижегородской области 2002–2014 гг.)» и раскрывает возрастные аспекты субъективного взгляда респондентов на проблемы городского развития. В фокусе анализа находится социальный и социально-психологический компоненты региональной идентичности. Выборку исследования составили жители провинциальных городов – областного центра и малых городов Нижегородской области (516 человек, 2002 г.; 366 человек, 2014 г.). Исследование проводилось методом поперечных срезов. В процессе анкетирования участники исследования формулировали собственное видение мнения большинства о перспективах города, высказывали индивидуальную точку зрения на программы городского развития, отмечая области и сферы, где готовы были принять персональное участие, что позволило определить изменения показателей активности, альтруизма и солидарности горожан за изучаемый период. Анализ полученных данных определенно указывает на «эффект когорты» в оценке состояния горожан различных возрастных групп за изучаемый период и, соответственно, на изменения в социально-психологическом измерении региональной идентичности.

Ключевые слова:

эффект когорты,
региональная идентичность,
солидарность,
альтруизм,
городское развитие,
социальная интеграция.

Введение. Современные политологические исследования территориальной идентичности определяют данный феномен согласно двум основным традициям — регионоведения и социально-политических исследований индивидов и групп [1].

Изучение территориальной идентичности в контексте социально-политических исследований индивидов и групп опирается на механизмы идентификации и на осознание принадлежности индивида к определенной территории. Работы, выполненные в данном ключе, направлены на изучение локальных идентичностей [2], территориальной идентичности в сложной системе других идентичностей [3], территориальной идентичности личности в кризисе [4] и т. д.

Территориальная идентичность как «идентичность региона» анализируется в контексте:

- «воображаемых сообществ» [5, 6];
- символического капитала и «мифологического цементирования» территориальной идентичности [7];
- как интегрированная часть более весомой территории и идентичности [8];
- в контексте влияния политических элит;
- в контексте конструирования образа территории в СМИ [9, 10];
- в контексте противопоставления другим регионам, включая столицу [11];
- достаточно часто с целью создания и продвижения бренда территории [12].

В данном исследовании территориальная идентичность рассматривается как основа «идентичности региона» и/или «идентичности города», а также как обладающая сложной структурой и включающая символический, политический, экономический, социальный, социально-психологический компоненты. Подобное прочтение феномена «территориальной идентичности» позволяет, изучая регион на протяжении ряда лет, детально анализируя какую-либо из структур идентичности региона (экономическую, политическую и т. д.), воссоздавать реальность жизни региона как единого организма [13] в том или ином его воплощении. В то же время, анализируя отдельные структуры или компоненты региональной идентичности в контексте по-

*N. K. Radina,
N. V. Kim,
A. V. Porshnev*

**SOCIAL INTEGRATION
OF CITIZENS
IN THE CONTEXT OF REGIONAL
IDENTITY: THE COHORT EFFECT**

*The article is written
with support of RHSF (no. 14-03-00617)*

The study, presented in the article, is a part of the research project "Regional identity in the conditions of socio-economic changes (on the example of Nizhny Novgorod Oblast, 2002–2014)". It reveals the age aspects of participants' subjective opinions towards the problems of urban development. In this study, regional identity is presented as a social phenomenon with a complex structure that includes symbolic, political, economic, social, socio-psychological components. Social and socio-psychological components of regional identity are in the focus of the analysis. The sample of the study involved "provincial" residents – citizens of regional centers and small towns of the Nizhny Novgorod Oblast. The first stage was based on a sample of 516 people (2002), the second stage – on a sample of 366 people (2014). The study was carried out by the cross-section method. During the interview the participants formulated their own vision of the majority's opinion on the prospects of the city, expressed their individual views on urban development programs, and stated areas where they were ready to show personal participation, which allowed to determine the changes in the indices of activity, altruism and solidarity of citizens in the studied period. Data analysis clearly points to the "cohort effect" in assessing the status of citizens groups of different age over the study period and, accordingly, changes in the socio-psychological dimension of regional identity. The cohort effect is evident on the material of the overall priorities of citizens in the city and region development: all age groups have radically changed their views on the values of the majority over 12 years, particularly due to socio-cultural and historical transformation. The cohort effect is also identified in the analysis of social integration indicators – solidarity and altruism. Market economy transitions, socio-political culture transformations have particularly affected social integration indicators in the group of citizens of middle and old age.

литологических проблем, возможно столкнуться с феноменами, характерными для иных предметных полей. Так, изучая срезовым методом социально-психологический компонент региональной идентичности, возможно столкнуться с эффектом когорты, типичным для пролонгируемых социальных исследований.

Эффект когорты в зарубежных социальных науках определяется посредством влияния культурно-исторических условий, которые формируют у большинства населения те или иные особенности, которые не объясняются иными причинами [14]. В том случае, если изучается социально-психологический компонент региональной идентичности и в результате пролонгируемого исследования обнаруживается эффект когорты, это фактически означает: культурно-исторические условия развития региона так изменяют облик территории, а именно ее население, что возможно предположить существенную трансформацию и региональной идентичности в целом.

Организация эмпирического исследования. Представленное исследование является частью научного проекта «Региональная идентичность в условиях социально-экономических изменений (на примере Нижегородской области 2002—2014 гг.)», в рамках которого изучалась динамика показателей символического, социально-психологического и политического уровней («измерений») территориальной идентичности. В данной статье будут представлены некоторые результаты, полученные благодаря использованию анкеты «Приоритеты регионального развития».

Анкета, состоящая из 25 утверждений, описывающих возможные направления развития территории, имела нестандартную форму, а именно представление ответов на вопросы анкеты в трех модальностях: «важно для меня», «важно для всех жителей» и «готов принять участие». Кроме того, не было ограничений по числу выборов для каждой модальности (можно было пометить как значимые все 25 направлений, несколько или всего одно). Благодаря подобному устройству анкеты оказалось возможно не только получить информацию о доминирующих приоритетах развития территории, но также проанализировать согласованность позиций

Key words:

cohort effect,
regional identity,
solidarity,
altruism,
urban development,
social integration.

Об авторах:

Радина Надежда Константиновна –
доктор политических наук,
кандидат психологических наук,
профессор,
профессор кафедры прикладной
лингвистики и межкультурной
коммуникации,
Нижегородский филиал
Национального исследовательского
университета
«Высшая школа экономики».
Российская Федерация,
г. Нижний Новгород, 603155,
ул. Б. Печерская, 25/12,
rasv@yandex.ru;
nradina@hse.ru

Radina Nadezhda Konstantinovna –
Doctor of Political Science,
Candidate of Psychology, Professor,
Professor of Applied Linguistics
and Intercultural Communication Department,
Nizhny Novgorod affiliate
of the National Research University
“Higher School of Economics”.
25/12, B. Pecherskaya St.,
603155, Nizhny Novgorod,
Russian Federation

Ким Наталья Викторовна –
кандидат психологических наук,
старший преподаватель
кафедры маркетинга,
Нижегородский филиал
Национального исследовательского
университета
«Высшая школа экономики».
Российская Федерация,
г. Нижний Новгород, 603155,
ул. Б. Печерская, 25/12,
natalia.kim1987@mail.ru;
nshaidakova@hse.ru

Kim Natal'ya Viktorovna –
Candidate of Psychology,
Senior Lecturer of Marketing Department,
Nizhny Novgorod affiliate
of the National Research University
“Higher School of Economics”.
25/12, B. Pecherskaya St.,
603155, Nizhny Novgorod,
Russian Federation

«важно для меня» / «важно для большинства жителей» (что, согласно определению, является показателем солидарности со своим сообществом) [15], согласованность позиций «важно для меня» / «готов принять участие» (характеризующую установки на реализацию индивидуальных ценностей), согласованность позиций «важно для большинства жителей» / «готов принять участие» (характеризующую альтруистические установки выборки) [16]. В качестве показателя, проявляющего согласованность математически, использовался коэффициент взаимной сопряженности Пирсона.

Таким образом, участники исследования заполняли данную анкету трижды: во-первых, отмечали направления, которые, как им кажется, значимы для развития населенного пункта с точки зрения всех жителей территории, во-вторых, отмечали направления, которые представляются значимыми только им лично, в-третьих, те направления, которые кажутся привлекательными для активного персонального участия. На основе заполненных анкет были определены приоритеты в развитии территории, а также:

- коэффициент солидарности (мера сопряженности общих и индивидуальных предпочтений в приоритетах развития города; соотношение выборов «важно для большинства жителей» / «важно для меня»);
- коэффициент активности (соотношение выборов «важно для меня» / «готов принять участие»);
- коэффициент альтруизма (мера сопряженности установок реализовывать то, что горожанин считает значимым для других; соотношение выборов «важно для большинства жителей» / «готов принять участие»).

Исследование проходило в два этапа. Первый этап (2002 г.) базировался на выборке в 516 человек (25 % — молодежь до 30 лет, 35 % — горожане от 31 до 60 лет, 40 % — старше 60 лет). Второй этап (2014 г.) базировался на выборке 366 человек (30 % — молодежь до 30 лет, 58 % — горожане от 31 года до 60 лет и 12 % — горожане старше 60 лет). Выборка формировалась случайным образом. И в 2002, и в 2014 гг. исследование включало как горожан областного

Поршнев Александр Валерьевич – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры общего и стратегического менеджмента, Нижегородский филиал Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Российская Федерация, г. Нижний Новгород, 603155, ул. Б. Печерская, 25/12, aporshnev@hse.ru

Porshnev Aleksandr Valer'evich – Candidate of Psychology, Docent, Docent of General and Strategic Management Department, Nizhny Novgorod affiliate of the National Research University "Higher School of Economics", 25/12, B. Pecherskaya St., 603155, Nizhny Novgorod, Russian Federation

центра (Нижнего Новгорода), так и горожан 16 городов Нижегородской области (Арзамаса, Балахны, Бора и т. д.).

Предполагалось, что, изучая приоритеты горожан в области развития города и региона, а также показатели социальной интегрированности горожан в городское сообщество в сравнении за 12 лет, возможно ответить на вопрос о тенденциях изменения региональной идентичности на социальном и социально-психологическом уровнях.

Понимание горожанами общих приоритетов городского развития. Как правило, изучая ценности или предпочтения, в социологии и социальной психологии используют ранжирование или другие техники, принуждающие респондентов к определенным ограничениям в выборе. Поскольку избранная в исследовании техника сбора данных предполагала установление согласованности между шкалами для понимания отношений солидарности, альтруизма и эгоактивности горожан, при заполнении бланка респонденты не имели ограничений. В результате позиция, характеризующая в бланке мнение большинства, получила максимальное число пометок, позиция с данными об индивидуальных предпочтениях — значительно меньше, а позиция с отметками об активности респондентов — наименьшее число выборов. Обработка всех бланков за 2002 и 2014 годы показывает изменения в суждениях респондентов относительно приоритетов развития территории «для большинства», непосредственно для респондента, а также показатели готовности принимать участие в программах развития города, то есть изменения, затрагивающие и смещение акцентов в приоритетах, и частотность упоминания тех или иных позиций.

Проанализируем динамику показателей срезов 2002 и 2014 годов, раскрывающую особенности интерпретации мнения большинства разными социальными группами жителей городов (табл. 1).

Согласно полученным данным, городская молодежь в 2002 г. считала, что большинство горожан заинтересованы в государственной поддержке промышленных предприятий (89 %), развитии сельского хозяйства (86 %) и в проти-

водействии коррупции (87 %). Наименее значимыми казались такие направления, как сохранение веры и храмов (61 %), экономическое и культурное объединение Поволжья (60 %), подготовка кадров для столицы (54 %). В 2014 г. молодежь полагала, что горожане, как правило, нацелены на развитие международного сотрудничества (92 %), Нижегородской ярмарки (93 %) и на жилищное строительство (93 %). Наименее значимыми представляли объединение Поволжья (78 %). Таким образом, если в 2002 г. молодые горожане считали окружающих озабоченными физическим выживанием (зарплатами на предприятиях, запасами продовольствия, сопротивлением взяточникам), то в 2014 г. молодым казалось, что город стремится к прирастанию символического капитала (Нижегородская ярмарка и международные связи) и «полезной урбанизации» (строительству нового жилья).

Таблица 1. Понимание общих приоритетов в развитии региона и города, %

Приоритеты развития города	Возраст горожан					
	До 30		30–60 лет		Старше 60	
	2002	2014	2002	2014	2002	2014
Нижегородская ярмарка	77	93**	83	93**	81	88
Инициативы культуры	79	88	85	90	86	94
Сохранение природы	79	87	86	86	9	88
Сохранение истории	70	85*	82	85	84	85
Госзаказы «оборонки»	73	81	64	82***	77	94*
Поддержка предприятий	89	89	89	87	88	91
Экология	81	86	85	83	92	94
Объединение Поволжья	60	78**	66	83***	70	94**
Международное сотрудничество	79	92*	79	90**	74	94*
Дети и молодежь	74	82	81	81	88	97
Страховая медицина	87	91	89	84	92	100
Сохранение веры и храмов	61	81**	62	81***	64	88*
Борьба с преступностью	82	83	87	87	92	97
Дороги и связь	83	82	81	87	84	97
Развитие торговли	66	80*	70	84**	67	91**
Развитие сельского хозяйства	86	88	90	85	90	91
Социальное обеспечение	82	89	87	87	86	85
Бесплатное образование	83	90	86	87	94	97
Власть без криминала	84	88	89	87	88	97
Борьба с коррупцией	87	87	88	91	90	94
Жилищные программы	83	93	84	83	86	97
Ответственность чиновников	79	90*	80	84	78	94
Развитие бизнеса	78	85	77	87*	68	94**
Свобода СМИ	71	82	74	86**	70	88
Кадры для столицы	54	87***	65	87***	70	88

Примечание: значимость различий (критерий χ^2): * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$ (различия между срезами 2002 и 2014 гг.).

Горожане «среднего возраста» в 2002 г. были уверены, что большинство горожан нуждается в сельскохозяйственных программах (90 %), государственной поддержке промышленных предприятий (89 %), в доступной медицинской помощи (89 %), борьбе с коррупцией (89 %) и криминалом во власти (89 %). Наименее весомыми оказались позиции сохранения веры и храмов (62 %), идеи объединения Поволжья (66 %) и подготовки кадров для столицы (65 %). Размышления об интересах города в 2002 г. у возрастных групп «молодых» и «средних» во многом совпадали, однако если молодежь полагала, что город опасается голода и нищеты, то среднее поколение кроме нищеты также остро опасалось злоупотреблений властью.

В 2014 г. горожане среднего возраста отмечали заинтересованность города в развитии Нижегородской ярмарки (93 %), в инициативах культуры (93 %) и международного сотрудничества (90 %). К наименее значимым направлениям для общественного развития были отнесены «молодежные программы» (81 %), сохранение веры и храмов (81 %), госзаказы «оборонки» (82 %). Как и молодежь, среднее поколение за 12 лет переориентировалось в общественных приоритетах с ценностей витального выживания на маркеры символического капитала, что позволяет выдвинуть предположение о «сдвиге депривации» из материальной сферы в сферу общественного признания города (территории). В зоне «слепого пятна» оказались ценности прошлого (недавнего прошлого — «оборонка» — и досоветского прошлого — религиозные институты) и ценности будущего (программы для детей и молодежи).

И у молодежи, и у горожан среднего возраста от 2002 к 2014 году происходит переориентация в понимании ценностей большинства от базовых — в безопасности и контроле — к «надстроечным» — символическим.

Пожилые горожане в 2002 г. считали, что для города наиболее важно сохранить доступное образование (94 %), медицину (92 %) и экологию (90 %), а также бороться с уличной преступностью (90 %). Менее значимыми казались проблемы торговли (67 %), Поволжья (70 %) и подготовка кадров для столицы (70 %). В 2014 г. пожилые горожане были уверены, что городу необходимо развивать медицину (100 %), программы для детей и молодежи (97 %), жилищные программы (97 %), дороги и связь (97 %), а также бороться с преступностью (97 %) и криминалом во власти (97 %). Менее значимыми с точки зрения большинства пожилые считают программы, направленные на социальное обеспечение (85 %) и сохранение истории (85 %). Необходимо отметить, что возрастная группа пожилых горожан, описывая приоритеты большинства, выходит за рамки интересов собственного возраста, помещая в сферу общественной значимости как программы развития медицины, так и программы, ориентированные преимущественно на другие возрастные группы (образование, программы для детей, жилищные программы и т. д.).

Размышления пожилых горожан об общественных приоритетах, во многом связанных с будущим города (например, программы для детей и жилищное строительство), за 12 лет принципиально не изменились, но были расширены и конкретизированы. Если в 2002 г. пожилые относили к менее значимым для города рыночные характеристики (торговлю, карьерную мобильность, региональную интеграцию), то в 2014 г. в число «менее значимых» попала социальная защита и история, субъективно значимые именно для подгруппы пожилых. В подобной динамике рефлексии считывается раз-

очарование данной возрастной группы: в своеобразной борьбе с рыночными ценностями пожилые чувствуют себя проигравшими.

При анализе возрастных групп выделяются два фактора, влияющие на изменения в показателях: фактор возрастной социализации (изменение понимания ценностей городского сообщества в контексте решения индивидуальных возрастных задач) и фактор социально-экономической стабильности, благодаря которому у горожан ушел страх голода и нищеты.

Индивидуальные приоритеты городского развития. Поскольку заполнение анкеты «Приоритеты городского развития» не предполагало ограничений по числу выборов, в результате было очевидно, насколько существенно сужался круг приоритетов городского развития, когда речь заходила об индивидуальном интересе респондента (табл. 2).

Таблица 2. Индивидуальные приоритеты в развитии региона и города, %

Приоритеты развития города	Возраст горожан					
	До 30		30–60 лет		Старше 60	
	2002	2014	2002	2014	2002	2014
Нижегородская ярмарка	23	18	21	24	34	42
Инициативы культуры	32	40	37	32	48	55
Сохранение природы	63	63	59	62	63	67
Сохранение истории	47	46	40	49	58	64
Госзаказы «оборонки»	16	27	26	26	41	27
Поддержка предприятий	37	45	39	39	47	33
Экология	66	68	63	65	75	64
Объединение Поволжья	18	17	22	20	32	27
Международное сотрудничество	40	40	31	27	34	12*
Дети и молодежь	50	55	54	54	61	39*
Страховая медицина	67	75	71	74	86	67*
Сохранение веры и храмов	36	27	37	47	48	61
Борьба с преступностью	56	46	54	47	72	42**
Дороги и связь	58	69	59	57	58	52
Развитие торговли	23	25	21	22	30	18
Развитие сельского хозяйства	39	43	53	48	68	52
Социальное обеспечение	31	43	50	48	76	79
Бесплатное образование	79	75	69	65	61	45
Власть без криминала	48	42	50	46	59	39
Борьба с коррупцией	49	49	43	38	53	48
Жилищные программы	62	70	63	63	51	48
Ответственность чиновников	38	37	39	37	46	33
Развитие бизнеса	37	35	40	35	36	24
Свобода СМИ	33	37	34	40	43	30
Кадры для столицы	26	38	23	30	33	18

Примечание: значимость различий (критерий χ^2): * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$ (различия между срезами 2002 и 2014 гг.).

Выборы, характеризующие индивидуальные предпочтения, были проанализированы в контексте социальных групп. Так, возрастная группа молодежи в качестве своих индивидуальных предпочтений в приоритетах разви-

тия города в 2002 г. называла развитие экологических программ (66 %), медицину (67 %), образование (79 %). Наименьшую заинтересованность молодежь проявила к государственным заказам для оборонной промышленности (16 %) и объединению Поволжья (18 %). В 2014 г. в приоритетах оказалась медицина (75 %), образование (75 %) и жилищные программы (70 %). Наименьший интерес вызвали Нижегородская ярмарка (18 %) и объединение Поволжья (17 %).

Среднее поколение в 2002 г. в личных приоритетах называло страховую медицину (71 %) и бесплатное образование (69 %), а в аутсайдерах оказались Нижегородская ярмарка (21 %), развитие торговли (21 %) и объединение Поволжья (22 %). В 2014 г. горожане среднего возраста для себя считали приоритетными медицину (74 %), экологию (65 %) и образование (65 %), а менее значимыми — объединение Поволжья (20 %) и торговлю (22 %).

Старшее поколение в 2002 г. выбирало экологию (75 %), медицинскую помощь (86 %) и социальное обеспечение (76 %) и меньше интересовалось торговлей (30 %). В 2014 г. «топовые» приоритеты оказались схожими: пожилые выбрали сохранение природы (67 %), медицину (67 %), социальное обеспечение (79 %) и проявили наименьший интерес к подготовке кадров для столицы (18 %) и программам международного сотрудничества (12 %).

Необходимо отметить, что независимо от возраста горожане ключевым приоритетом развития города считали медицинскую помощь, что, возможно, связано с низкой продолжительностью жизни в регионе и смертностью, превышающей рождаемость [Демографический ежегодник России. 2014. URL: http://www.gks.ru/free_doc/doc_2014/demo14.rar]. Собственную уязвимость в области здравоохранения и потребность в медицинской помощи чувствуют не только пожилые горожане, но и молодежь. В зоне индивидуального отчуждения оказываются символические ценности (Нижегородская ярмарка, интеграция Поволжья), которые, по мнению горожан, важны для города, но не для отдельных жителей.

Установки на активность горожан в области городского развития. Третья модальность в измерении приоритетов городского развития, учтенная используемым исследовательским инструментом — готовность действовать на благо развития города (табл. 3).

Согласно таблице, молодежь в 2002 г. была готова принять участие в экологических программах (47 %) и программах по сохранению городской природы (парков, скверов и т. д.) (42 %). Лишь единицы планировали принять участие в защите свободы слова (9 %) и развитии оборонной промышленности (9 %). В 2014 г. программа активности у молодых горожан абсолютно не изменилась, однако в аутсайдерах по активности оказались Нижегородская ярмарка (9 %) и торговля (9 %).

Горожане среднего возраста выбрали экологические программы (37 % в 2002 г. и 40 % в 2014 г.), сохранение природы (32 % в 2002 г. и 39 % в 2014 г.), детские и молодежные программы (31 % в 2002 г. и 31 % в 2014 г.). Горожане среднего возраста в 2002 г., как правило, не были готовы защищать свободу слова и СМИ (7 %), строить карьеру, ориентированную на столицу (6 %), работать на объединение Поволжья (7 %) и в оборонной промышленности (7 %). В 2014 г. энтузиазм не вызывали работа в оборонной промышлен-

ленности (9 %) и контроль за ответственностью чиновников перед жителями (10 %).

Пожилые горожане и в 2002, и в 2014 годах выражали желание участвовать в экологических программах (соответственно 35 и 45 %), сохранять городскую природу. Также в 2002 г. активность пожилых привлекали молодежные программы (33 %), а в 2014 г. — поддержка медицины (36 %). Не вызвали желание активно присоединиться в 2002 и 2014 годах программы подготовки кадров для столицы (8 и 3 % соответственно) и защита свободы слова и СМИ (8 и 3 %). Также непривлекательной для активности с точки зрения пожилых в 2002 г. оказалась поддержка торговли (7 %), а в 2014 г. — контроль за ответственностью чиновников перед жителями (3 %).

Таблица 3. Установки на активность для развития города, %

Приоритеты развития города	Возраст горожан					
	До 30		30–60 лет		Старше 60	
	2002	2014	2002	2014	2002	2014
Нижегородская ярмарка	14	9	9	12	10	24*
Инициативы культуры	26	15	14	17	13	15
Сохранение природы	42	42	32	39	30	30
Сохранение истории	10	23*	14	19	20	27
Госзаказы «оборонки»	9	16	7	9	11	6
Поддержка предприятий	20	11	14	14	13	3
Экология	47	45	37	40	35	45
Объединение Поволжья	10	12	7	12	13	9
Международное сотрудничество	22	14	11	11	9	9
Дети и молодежь	21	31	31	31	33	24
Страховая медицина	18	27	14	26**	21	36
Сохранение веры и храмов	18	23	18	20	18	27
Борьба с преступностью	21	20	10	17	23	6*
Дороги и связь	11	21	10	11	10	6
Развитие торговли	10	9	6	8	7	0
Развитие сельского хозяйства	13	17	17	24	24	21
Социальное обеспечение	17	25	11	14	23	18
Бесплатное образование	23	29	15	22	15	12
Власть без криминала	13	13	9	13	11	9
Борьба с коррупцией	21	28	10	18*	11	12
Жилищные программы	19	19	15	15	11	6
Ответственность чиновников	17	12	12	10	12	3
Развитие бизнеса	20	22	13	14	10	0
Свобода СМИ	9	13	7	11	8	3
Кадры для столицы	13	15	6	12	8	3

Примечание: значимость различий (критерий χ^2): * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$ (различия между срезами 2002 и 2014 гг.).

Таким образом, позитивные установки на активность объединили все возрастные группы, а специфика выборов состояла в том, что именно каждая

возрастная группа склонна игнорировать. Независимо от того, что думали разные возрастные группы горожан о ценностях большинства, независимо от того, какие имели личные приоритеты в области развития города, на уровне планирования активности респонденты преимущественно выбирали экологические программы и программы, ориентированные на сохранение природы города. Данный феномен мы условно назвали «экологической доминантой бессознательного горожан», доминантой, обуславливающей направленность активности, включая протестную активность. Именно экологическая доминанта в выборах разных возрастных групп горожан оппозиционно противостоит рыночным приоритетам и «символике столичности».

Динамика показателей социальной интегрированности горожан. Кроме анализа приоритетов городского развития в трех модальностях (значимость для города, для конкретного горожанина и как сфера приложения сил), благодаря корреляционному анализу исследуемых показателей была получена возможность изучения солидарности, альтруизма и активности в городской среде (табл. 4).

Таблица 4. Характеристики социальной интегрированности горожан (2002–2014 гг.)

Коэффициенты	Возраст					
	До 30		30–60 лет		Старше 60	
	2002	2014	2002	2014	2002	2014
Солидарности	0,12	–0,02	0,09	–0,12	0,23	–0,06
Активности	0,32	0,27	0,22	0,21	0,23	0,19
Альтруизма	0,01	0,00	0,04	–0,05	0,10	0,01

За исследуемый период показатели горожан, характеризующие активность, направленную на выполнение своих замыслов и планов в сфере городского развития, несколько снизились. Так, в логике возрастного анализа наиболее сохранной по активности оказалась группа среднего возраста (0,22 в 2002 г. и 0,21 в 2014), а молодежь и пожилые за 12 лет снизили показатели установок на активность.

Также показатели солидарности снизились у молодежи (с 0,12 до –0,02), но еще более значительно у горожан среднего возраста (с 0,09 до –0,12) и существенно снизились у пожилых людей (с 0,23 до –0,06). Данное снижение не соответствует возрастной логике развития, так как, согласно исследованиям, с возрастом опыт реципрокных и нереципрокных обменов индивида увеличивает показатели солидарности [15]. В исследуемом случае внешние социокультурные условия нарушили естественную логику возрастного развития, результатом чего стало снижение показателей солидарности у городских жителей в целом, а также деформация возрастной логики развития солидарности.

Что же касается альтруизма горожан (готовности бескорыстно выполнять действия на благо других), показатели альтруизма и в 2002 г., и в 2014 г. были наиболее низкими. У молодежи за 12 лет практически не изменились данные показатели (отсутствие альтруизма), горожане средних лет от незначительных проявлений альтруизма в 2002 г. (0,04) перешли в область «эгоистического вы-

бора» (–0,05), пожилые, наиболее альтруистичные горожане в 2002 г. (0,10), в 2014 г. утратили свои альтруистические позиции (0,01).

Выводы. Анализ полученных данных определенно указывает на эффект когорты в оценке состояния горожан за изучаемый период и, соответственно, на изменения в социально-психологическом измерении региональной идентичности. Эффект когорты очевиден на материале понимания общих приоритетов горожан в развитии города и региона: все возрастные группы за 12 лет качественно изменили свои представления о ценностях большинства, при этом выявленные изменения определенно обусловлены социокультурными и историческими изменениями.

Эффект когорты также считается при анализе показателей социальной интегрированности — солидарности и альтруизма. Переход к рыночным отношениям, трансформации в социально-политической культуре особенно затронули изменения в возрастных группах среднего и пожилого возрастов. Так, солидарные, активные и альтруистичные «советские пенсионеры» остались в прошлом, а современную социально-психологическую ткань города составляют горожане, ориентированные на индивидуальные интересы, зачастую апатичные или аномичные, разделяющие общее публичное и частное приватное пространства. Согласно проведенному исследованию, горожане в действительности более солидарны, чем они об этом думают, однако осознание этой солидарности — следующий этап в развитии региональной идентичности.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Семененко И. С. Идентичность как категория политической науки : словарь терминов и понятий. Т. 1. // Политическая идентичность и политика идентичности: в 2 т. М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2011. 208 с.
2. Морозова Е. В., Улько Е. В. Локальная идентичность: формы актуализации и типы // Политэкс. 2008. № 4. С. 139—151.
3. The Politics of Territorial Identity. Studies in European Regionalism. Urwin London ; Beverly Hills : SAGE Publications, 1982.
4. Зверев А. Л. Региональная идентичность личности в условиях социокультурного кризиса // Ценности и смыслы. 2012. № 6 (21). С. 92—105.
5. Касториадис К. Воображаемое установление общества / пер. с франц. Г. Волковой, С. Офергаса. М.: Гнозис-Логос, 2003. 480 с.
6. Cohen A. The symbolic construction of community. Routledge. London and New York, 2004.
7. Лизогуб С. А. К постановке проблемы исследования региональной идентичности как фактора формирования политической культуры // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2011. № 4. С. 395—397.
8. Hopkins J. Devolution in context: regional, federal and devolved government in the European Union. Cavendish Publishing Limited. London Sydney, 2002. 300 p.
9. Acharya A. Do norms and identity matter? Community and power in Southeast Asia's regional order // Pacific Review. 2005. Vol. 18. № 1. Pp. 95—118.
10. Felgenhauer T., Mihm M., Schlottmann A. The making of "Mitteldeutschland". On the function of implicit and explicit symbolic features for implementing regions and regional identity // Swedish Society for Anthropology and Geography. 2005. № 87. Pp. 45—60.

11. Назукина М. В., Подвинцев О. Б. Столичные амбиции как отражение регионализации современной России // Научный ежегодник Института философии и права Уральского отделения Российской академии наук. 2009. № 9. С. 290—302.
12. Нагорняк Т. Л. Брендинг территории как вектор политики // Информационно-гуманитарный портал «Знание. Понимание. Умение». 2013. № 4. URL: http://www.zpu-journal.ru/e-zpu/2013/4/Nagorniyak_Place-Branding/
13. Челлен Р. Государство как форма жизни. М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2008. 319 с.
14. Кордуэлл М. Психология. А—Я: Словарь-справочник. М.: ФАИР-ПРЕСС. 2000. 448 с.
15. Molm L. D., Collet J. L., Schaefer D. R. Building solidarity through generalized exchange: a theory of reciprocity // *American Journal of Sociology*. 2007. Vol. 113. Pp. 205—242.
16. Worchel S., Goethals G. R., Cooper J., Olsen J. M. *Social Psychology*. Nelson-Hall, Inc., 1999. 568 p.

REFERENCES

1. Semenenko I. S. [Identity as a category of political science: dictionary of terms and concepts. Vol. 1]. *Politicheskaya identichnost' i politika identichnosti: v 2 t.* [Political identity and policy of identity: in 2 vol]. Moscow, Russian political encyclopedia (ROSSPEN), 2011. 208 p.
2. Morozova E. V., Ul'ko E. V. [Local identity: forms of actualization and types]. *Politeks* [Political Expertise Journal], 2008, no. 4, pp. 139—151.
3. *The Politics of Territorial Identity. Studies in European Regionalism*. Urwin London ; Beverly Hills, SAGE Publications, 1982.
4. Zverev A. V. [Regional identity of the personality in the conditions of sociocultural crisis]. *Tsennosti i smysly* [Values and meanings], 2012, 6 (21), pp. 92—105.
5. Kastoriadis K. *Voobrazhaemoe ustanovlenie obshchestva* [Imaginary development of society]. Transl. from Fr. by G. Volkova, S. Ofertas. Moscow, Gnozis-Logos Publ., 2003. 480 p.
6. Cohen A. *The symbolic construction of community*. Routledge. London and New York, 2004.
7. Lizogub S. A. [To the problem of research of regional identity as a factor of formation of political culture]. *Aktual'nye problemy gumanitarnykh i estestvennykh nauk* [Actual problems of humanitarian and natural sciences], 2011, no. 4, pp. 395—397.
8. Hopkins J. *Devolution in context: regional, federal and devolved government in the European Union*. Cavendish Publishing Limited. London Sydney, 2002. 300 p.
9. Acharya A. Do norms and identity matter? Community and power in Southeast Asia's regional order. *Pacific Review*, 2005, 18(1), pp. 95—118.
10. Felgenhauer T., Mihm M., Schlottmann A. The making of “Mitteldeutschland”. On the function of implicit and explicit symbolic features for implementing regions and regional identity. *Swedish Society for Anthropology and Geography*, 2005, no. 87, pp. 45—60.
11. Nazukina M. V., Podvintsev O. B. [Capital ambitions as the reflection of regionalization in contemporary Russia]. *Nauchnyi ezhegodnik Instituta filosofii i prava Ural'skogo otdeleniya Rossiiskoi akademii nauk* [Year-Book of Institute of Philosophy and Law of Ural Branch Russian's Academy of Sciences], 2009, iss. 9, pp. 290—302.
12. Nagorniyak T. L. [Place Branding as a Vector of Politics]. *Informatsionno-gumanitarnyi portal «Znanie. Ponimanie. Umenie»* [The Informational portal “Knowledge. Understanding. Skill”], 2013, no. 4. URL: http://www.zpu-journal.ru/e-zpu/2013/4/Nagorniyak_Place-Branding/

13. Chellen R. *Gosudarstvo kak forma zhizni* [State as life form]. Moscow, Russian political encyclopedia (ROSSPEN) Publ., 2008. 319 p.

14. Korduell M. *Psikhologiya. A—Ya: Slovar'-spravochnik* [Psychology. A — Z: Reference book]. Moscow, FAIR-PRESS, 2000. 448 p.

15. Molm L. D., Collet J. L., Schaefer D. R. Building solidarity through generalized exchange: a theory of reciprocity. *American Journal of Sociology*, 2007, vol. 113, pp. 205—242.

16. Worchel S., Goethals G. R., Cooper J., Olsen J. M. *Social Psychology*. Nelson-Hall, Inc., 1999. 568 p.

© *Радина Н. К., Ким Н. В., Поршнева А. В., 2015*

*Поступила в редакцию
в сентябре 2015 г.*

Ссылка для цитирования: *Радина Н. К., Ким Н. В., Поршнева А. В.* Социальная интегрированность горожан в контексте региональной идентичности: эффект когорты // *Социология города*. 2015. № 4. С. 60—72.

For citation: Radina N. K., Kim N. V., Porshnev A. V. [Social integration of citizens in the context of regional identity: the cohort effect]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2015, no. 4, pp. 60—72.

УДК 316.334.3

*В. А. Пилипенко,
А. Е. Лакеев,
С. В. Дронов*

МУНИЦИПАЛЬНЫЕ ИНТЕРЕСЫ В СИСТЕМЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНИЕМ

Реформы системы современного российского здравоохранения несут в себе серьезные противоречия. Главным из таких противоречий является затруднительная реализация прав граждан на бесплатную медицинскую помощь из-за снижения доступности медицинских услуг. Рост смертности населения, низкий уровень государственных расходов на здравоохранение, сокращение численности больниц и поликлиник принимают в последние годы все более угрожающий характер.

Одной из причин негативных тенденций в российском здравоохранении является ликвидация системы муниципального здравоохранения. Отсутствие у муниципалитетов возможности определять собственную политику в сфере здравоохранения ведет к снижению эффективности мер, принимаемых для повышения качества медицинских услуг. Доступность медицинской помощи должна определяться на основе муниципальных интересов, в которых реализуются права граждан на местном уровне. Восстановление системы здравоохранения на уровне местного самоуправления является важной задачей, решение которой послужит препятствием административным и политическим ошибкам в социальной сфере.

Ключевые слова:

реформы здравоохранения, городское здравоохранение, социология медицины, медицинская помощь, медицинское страхование, социальная политика, местное самоуправление, муниципальные интересы.

Завершение процесса перехода муниципальных учреждений здравоохранения в систему государственного здравоохранения до настоящего времени осталось за рамками научной рефлексии и осмысления его практических последствий. Нормы федерального закона «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ» (от 06.10. 2003 № 131-ФЗ) в редакциях, принятых до 2014 г., предусматривали возможность функционирования системы здравоохранения на уровне местного самоуправления, а также передачу государственными органами власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий муниципальным образованиям. В 2012—2014 гг. в российских регионах были приняты единообразные решения, ликвидировавшие де-факто муниципальное здравоохранение с передачей полномочий государственной власти на уровень субъектов федерации.

В действующей редакции федерального закона № 131-ФЗ от 30.03.2015 в статье 16 «Вопросы местного значения городского округа» в п. 14 уже отсутствуют упоминания о самой возможности организации на местном уровне оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, учреждениях скорой медицинской помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов. Измененная статья федерального закона о местном самоуправлении не содержит наименований учреждений здравоохранения, а имеет в своем содержании только неопределенную формулировку «создание условий для оказания медицинской помощи населению...». Таким образом, передача муниципальных учреждений здравоохранения в сферу ведения государственной власти была окончательно закреплена законодательно путем исключения из предметов ведения местного самоуправления обеспечения населения первичной медицинской помощью.

Любая законодательная новация не исчерпывается только оценками «хорошо» или «плохо». Как отмечает академик РАН В. И. Петров, важно понимать, как законы в сфере здравоохранения работают на практике, к каким социальным последствиям они могут привести [1].

**V. A. Pilipenko,
A. E. Lakeev,
S. V. Dronov**

**MUNICIPAL INTERESTS
IN THE SYSTEM OF PUBLIC
HEALTH CARE MANAGEMENT**

The reforms of contemporary Russian Health Care System have deep contradictions, the main of which is mismatch between the declared rights of citizens for free medical care and its unavailability. Mortality rate growth, low level of public expenditures on health care, reduction in number of medical institutions are getting more and more threatening.

One of the reasons of negative tendencies in Russian Health Care is destruction of municipal health care system. Lack of opportunity to determine independent policy in health care results in inefficiency of measures taken by municipalities to improve the quality of medical services. Availability of medical services should be determined by municipal interests which realize citizens' rights at the local level. Restoration of Health Care System at the level of local government is a goal the achievement of which will serve an obstacle to administrative and political mistakes in the social sphere.

Key words:

reforms of health care,
city health care,
sociology of medicine,
medical care,
insurance,
social policy,
local government,
municipal interest.

Об авторах:

Пилипенко Виктор Александрович — кандидат философских наук, доцент, доцент кафедры философии, биоэтики и права с курсом социологии медицины, Волгоградский государственный медицинский университет (ВолГМУ), Российская Федерация, г. Волгоград, 400131, пл. Павших Борцов, 1, pilipenko34@mail.ru

Pilipenko Viktor Aleksandrovich — Candidate of Philosophy, Docent, Docent of Philosophy, Bioethics and Law Department with Sociology of Medicine Course, Volgograd State Medical University, 1, Square of Fallen Soldiers, 400131, Volgograd, Russian Federation, pilipenko34@mail.ru

Перераспределение полномочий управления учреждениями здравоохранения с муниципального уровня на уровень государственной власти было осуществлено без предварительного широкого общественно-политического обсуждения и каких-либо научно-практических дискуссий, что отчасти обусловлено слабой востребованностью исследований в области социологии медицины со стороны властных структур [2]. Региональные органы власти, принимающие соответствующие законодательные изменения, объясняли свои решения рекомендациями профильного федерального министерства, а также необходимостью выстраивания более эффективной модели управления системой здравоохранения, в которой централизация административных полномочий и финансовых ресурсов рассматривается как синоним оптимизации. Вместе с тем результаты аудиторской проверки Счетной палаты РФ оптимизации сферы здравоохранения, обнародованные в апреле 2015 г., показали, что вместо ожидаемого роста эффективности медицинской помощи произошло ее значительное снижение.

Согласно планам Министерства здравоохранения РФ в ходе оптимизации к 2018 г. число больничных стационаров сократится на 11,2 %, количество поликлиник — на 7,2 %, при этом тенденция сокращения в регионах фельдшерско-акушерских пунктов сохранится, а замена их офисами врачей общей практики будет носить лишь частичный характер [3]. Сокращение условных койко-мест в больничных стационарах к концу 2014 г. достигло величины 33 757 единиц, и в настоящее время коечный фонд, по заключению Счетной палаты, не соответствует потребностям населения. В 61 регионе был отмечен рост внутрибольничной летальности, при этом в 49 регионах рост числа умерших в больницах и на дому происходит на фоне снижения количества госпитализированных. Рост объема платных услуг в 2014 г. по сравнению с 2013 г. в государственных учреждениях здравоохранения составил 24,2 %, запланированного снижения смертности населения не произошло (12,8 человек на 100 тыс. человек населения вместо 13,1), сокращение медицинского персонала составило более 90 тыс. человек при высоком уровне совместительства — 140 %. Наибольшие сокраще-

Лакеев Андрей Евгеньевич — кандидат юридических наук, доцент кафедры философии, биоэтики и права с курсом социологии медицины, Волгоградский государственный медицинский университет (ВолГМУ), Российская Федерация, г. Волгоград, 400131, пл. Павших Борцов, 1, and.lackeev@yandex.ru

Lakeev Andrei Evgen'evich — Candidate of Law, Docent of Philosophy, Bioethics and Law Department with Sociology of Medicine Course, Volgograd State Medical University, 1, Square of Fallen Soldiers, 400131, Volgograd, Russian Federation, and.lackeev@yandex.ru

Дронов Сергей Владимирович — аспирант кафедры философии, биоэтики и права с курсом социологии медицины, Волгоградский государственный медицинский университет (ВолГМУ), Российская Федерация, г. Волгоград, 400131, пл. Павших Борцов, 1, demsport@yandex.ru

Dronov Sergei Vladimirovich — Post graduate student of Philosophy, Bioethics and Law Department with Sociology of Medicine Course, Volgograd State Medical University, 1, Square of Fallen Soldiers, 400131, Volgograd, Russian Federation, demsport@yandex.ru

ния в 2014 г. коснулись врачей клинических специальностей (19 тыс. человек), несмотря на то, что регионами заявлена потребность во врачах и среднем медперсонале числом 55 и 88 тыс. человек соответственно. Итоговый вывод главного финансово-контрольного федерального органа власти состоял в констатации снижения доступности медицинской помощи для населения, замещения бесплатных медицинских услуг платными, роста социальных рисков в сфере лекарственного обеспечения населения¹.

Однако никакой общественно-значимой публичной реакции на доклад аудитора Счетной палаты А. Филипенко не последовало: ни от Министерства здравоохранения РФ, ни от региональных органов власти, ни от научно-медицинского сообщества. Серия крупных протестных акций (митинги, пикеты и демонстрации) московских медицинских работников в конце 2014 и начале 2015 гг. против сокращения численности учреждений здравоохранения, медицинского персонала и деградации отрасли в целом также не получила сколь-либо значимого общественно-политического резонанса в общероссийском масштабе. Реакцией Министерства здравоохранения на требования протестующих врачей стал призыв профильного министра не политизировать ситуацию, а обсуждать ее в профессиональном сообществе.

Мнение экспертов в области политологии и социологии относительно распространения протестных настроений среди медицинских работников оказалось единодушным: поддержка протестующих среди коллег в ближайшем будущем окажется невысокой из-за конформных установок, страха потерять рабочее место и слабым потенциалом протестной активности в регионах, особенно на уровне муниципальных образований с немногочисленным населением [4]. Однако данный вывод не может рассматриваться в качестве однозначно позитивного как с точки зрения оценки стабильности социальной системы в целом, так и подсистемы здравоохранения в частности.

¹ Счетная палата проверила оптимизацию в сфере здравоохранения, культуры, образования и социального обслуживания. URL: http://www.ach.gov.ru/press_center/news/21297?sphrase_id=826278 (дата обращения: 31.05.2015).

Понятия «эффективность» и «оптимизация» в подобной ситуации нередко становятся инструментами семантического манипулирования представителями государственной бюрократии с целью псевдорационального объяснения допускаемых административных просчетов и отсутствия долгосрочной стратегии в принимаемых решениях. Любая попытка критического осмысления объективных тенденций в российской медицине и отказа от выхолощенных бюрократическим использованием определений может быть истолкована как перевод рассматриваемой проблемы в политическую плоскость и сферу субъективных суждений.

Тем не менее, на наш взгляд, системный анализ состояния отечественного здравоохранения возможен только на основе понимания взаимодействия института медицины и ее субинститутов (медицинских учреждений, медицинских образовательных учреждений, фармацевтики и т. д.) с институтами права, политики и макроинститутом государства. В таком ракурсе социально-экономические процессы в здравоохранении и медицине получают объяснение как логическая цепь причинно-следственных связей, в которых первичным звеном является политическая цель (ее наличие, содержание, направленность), на втором плане находится ее законодательное, нормативно-правовое оформление и, наконец, в третью очередь формируются административные и финансово-экономические решения, транслируемые из федерального центра на уровне субъектов федерации и муниципальной власти.

Неявность политической цели «мероприятий по оптимизации» системы здравоохранения не следует понимать как ее отсутствие. В отличие от понятия реформы «мероприятия по оптимизации», «государственные программы», «планы развития отрасли» по своему определению ориентированы на обоснование процесса, но не на достижение результата. Само понятие оптимума предполагает, что система не испытывает значительного ресурсного дефицита и не имеет существенных дисфункций, вследствие чего из различных сценариев ее функционирования возможно выбрать наилучший, оптимальный. На практике тенденции в российском здравоохранении прямо противоположны определению оптимума.

По мнению профессора Ю. С. Комарова, члена Бюро исполкома Пироговского движения врачей, деструктивные тенденции в сфере здравоохранения, зафиксированные аудиторами Счетной палаты РФ и очевидные для большинства медицинской общественности, имеют глубинный характер и связаны с отсутствием у Министерства здравоохранения перспективного видения решения проблем в отрасли [5]. Ликвидация муниципального здравоохранения снизила доступность медицинской помощи, увеличила радиус медицинского обслуживания, уменьшила число вызовов и посещений врачей на дом и, тем самым, привела к росту стоимости медицинских услуг. Только ежегодное финансирование скорой медицинской помощи увеличилось на 36,5 млрд руб. Обоснованность подобного рода оптимизации носит, как правило, ситуативный характер и практически не связана с содержанием ведомственных документов стратегической направленности.

В «Концепции развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года», принятой в рамках Распоряжения Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р «О концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года», в качестве базовой модели

организации российского здравоохранения была принята существовавшая ранее трехуровневая система оказания медицинской помощи населению в учреждениях стационарного типа. Первый уровень — муниципальные (городские и районные) стационары для оказания первичной медицинской помощи при неотложных состояниях; второй уровень — субъектовые межрайонные стационары для оказания специализированной медицинской помощи, требующей восстановительного лечения и реабилитации; третий уровень — субъектовые и федеральные стационары, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь².

Развитие системы первичной медико-санитарной помощи (амбулаторно-поликлинический уровень) рассматривалось в данном стратегическом документе как реализация приоритетного направления профилактики заболеваний по принципу территориального прикрепления населения в соответствующих муниципальных образованиях. На завершающем этапе реализации концепции развития российского здравоохранения (2016—2020 гг.) предполагалось перейти к принципу саморегулирования деятельности медицинских учреждений разных уровней и различной подчиненности с учетом региональной специфики субъектов федерации.

Определенная в «Концепции развития здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года» система оказания медицинской помощи населению была сконструирована в полном соответствии с трехуровневой системой государственного и муниципального управления «федеральный центр — субъект федерации — муниципальное образование». Аналогичным образом распределение ассигнований на обеспечение населения медицинской помощью предусматривало государственное финансирование из федерального и региональных бюджетов, а также финансирование из местных бюджетов первичной медико-санитарной помощи.

Трехуровневая система российского здравоохранения предполагала интегрированность медицинских субинститутов, финансируемых из бюджетов различных уровней, в сложившуюся к 2000-м годам административно-территориальную систему исполнительной и представительной ветвей власти. Такой подход подразумевал возможность осуществления медицинскими учреждениями как субъектами социально-экономической деятельности целого ряда межинституциональных взаимодействий:

- активное участие медицинских работников руководящего звена в местных и региональных выборах в представительные органы власти;
- финансирование медицинских учреждений из нескольких бюджетных источников различного уровня;
- поиск и использование внебюджетных источников финансирования для укрепления материально-технической базы;
- расширение спектра оказываемых населению платных медицинских услуг дополнительно к оплачиваемым из территориальных фондов обязательного медицинского страхования;

² Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года. URL: <http://federalbook.ru/files/FSZ/soderghanie/Tom%2012/1-9.pdf> (дата обращения: 08.06.2015).

- влияние наиболее активных представителей медицинской общественности на процессы планирования и исполнения местных и региональных бюджетов в части расходов на здравоохранение, принятие соответствующих региональных и муниципальных целевых программ.

Перечисленные выше возможности бюджетных медицинских учреждений базировались на макроинституциональных, обязательных для социальных отношений в стране в целом принципах. К их числу следует отнести принцип конкурентности, предусматривающий в условиях рыночной экономики усиление финансовой самостоятельности бюджетных медицинских учреждений и борьбу за потребителя медицинских услуг как между собой, так и с коммерческими медицинскими организациями. Не менее важным являлся принцип финансовой мотивации медицинских учреждений в оказании ими качественной медицинской помощи населению, основанный на определении объема оказанных медицинских услуг и на возможности содействовать развитию добровольного медицинского страхования.

Наиболее важным являлся принцип муниципальной субъектности в определении приоритетов развития здравоохранения на определенной территории. Данный принцип подразумевал сохранение главенства доступности первичной медико-санитарной и стационарной помощи населению, сформировавшейся еще в советский период развития отечественной системы здравоохранения. На местном уровне решались не только вопросы финансирования муниципальных учреждений здравоохранения, но и текущие проблемы, связанные со степенью востребованности предоставляемых ими медицинских услуг населением в каждом конкретном муниципальном образовании.

Бюджеты регионального уровня, помимо содержания государственных медицинских учреждений, исполняли функцию потенциального финансового «донора», способного компенсировать недостаток средств в муниципальных учреждениях здравоохранения, расположенных в муниципальных образованиях дотационного типа. Функция региональной финансовой поддержки муниципальным медицинским учреждениям касалась, в первую очередь, вопросов оснащения дорогостоящим медицинским оборудованием, распределения средств по федеральным и региональным целевым программам, выделения средств на обновление материально-технической базы.

Необходимо особо отметить, что значительная часть проблем состояния бюджетных медицинских учреждений, как муниципальных, так и государственных, постоянно становилась объектом публичных дискуссий в представительных и исполнительных органах местной и региональной власти, внимания средств массовой информации и, в конечном итоге, — объектом общественного мнения. Таким образом, проблемы развития здравоохранения на местном уровне были включены в систему межинституциональных взаимодействий, что обеспечивало многообразие форм и рычагов влияния общества на уровне самоорганизации местного самоуправления на реализацию собственных социальных интересов в сфере здравоохранения.

Наиболее полно интегративная связь системы муниципального здравоохранения с системой государственного здравоохранения федерального и регионального уровней прослеживается на основе экспликации содержания понятийной конструкции «муниципальные интересы», определяемой как интересы, связанные с решением вопросов непосредственного обеспечения

жизнедеятельности населения [6]. Основным субъектом муниципальных (местных) интересов является население, проживающее на территории соответствующего муниципального образования и решающее вопросы местного значения путем непосредственного или опосредованного институтом местных выборов волеизъявления.

В то же время муниципальные интересы следует рассматривать и с точки зрения их интерактивной, межинституциональной сущности, как феномен взаимодействия с государственными интересами, с интересами различных социальных групп и хозяйствующих субъектов на муниципальной территории и интересами формирующихся институтов гражданского общества [7]. В данном плане население муниципального образования является исходным источником муниципальных интересов и, одновременно, конечным потребителем услуг, предоставляемых государственными, муниципальными и частными организациями.

При определении муниципальных интересов следует выделять условия их формирования, сферы реализации и способы выражения. Необходимыми условиями формирования муниципальных интересов являются коллективная самоидентификация у жителей соответствующего муниципального образования, осознание ими общности социальных потребностей, наличие административной инфраструктуры и соответствующей нормативно-правовой базы. Реализация муниципальных интересов актуализируется в таких сферах, как финансово-экономическая, имущественная, коммунально-хозяйственная, социальная, транспортно-инфраструктурная и т. д. Формы выражения муниципальных интересов зависят от выражающих их субъектов, характера взаимодействия друг с другом, обусловленных правовым статусом и ресурсами.

Социальная стратификация населения, проживающего на территории того или иного муниципального образования, обуславливает многовекторность и, нередко, внутреннюю противоречивость в процессе определения муниципальных интересов. Муниципальные выборы в представительные и исполнительные органы местной власти являются основным институциональным инструментом, обеспечивающим баланс многообразных интересов населения и их реализацию согласно выбранным приоритетам развития муниципального образования.

Обеспечение здравоохранения, особенно в части предоставления услуг на первичную медико-поликлиническую и медико-стационарную помощь, составляет неотъемлемую часть социальной сферы, в которой интересы граждан реализуются на местном уровне в процессе удовлетворения первичных потребностей в безопасности и сохранении здоровья. Такие аспекты функционирования системы здравоохранения на местном уровне, как территориальная доступность медицинских учреждений, их инфраструктурная, материально-техническая и кадровая обеспеченность, организация мероприятий по профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни, эффективны лишь в том случае, если они являются элементами единой системы управления социальной сферой муниципального образования. Сокращение полномочий местного самоуправления в результате ликвидации муниципального здравоохранения неизбежно влечет за собой ряд негативных социальных последствий, которые возможно рассматривать как явные дисфункции в системе реализации муниципальных интересов.

Непосредственное проявление подобных дисфункций обнаруживает себя в значительном сокращении возможностей влияния населения, проживающего на определенной территории муниципального образования, на распределение ресурсов, выделяемых на содержание и развитие объектов здравоохранения и медицинской помощи. Не менее серьезной проблемой является неизбежное снижение эффективности обратной связи с населением органов власти, ответственных за сферу оказания медицинской помощи, так как ликвидация муниципального здравоохранения подразумевает многократное увеличение нагрузки по работе с обращениями, жалобами и предложениями граждан на региональные и федеральные органы государственной власти, исполняемой ранее местной властью. Отсутствие возможности у медицинских работников, избранных в представительные органы местного самоуправления, эффективно влиять на распределение бюджетных расходов на здравоохранение снижает потенциал их профессиональной самоорганизации и является еще одним признаком дисфункции не только в реализации муниципальных интересов, но и самого института медицины.

В аналитическом докладе «Почему растет смертность в России?», подготовленном общественной организацией «Комитет гражданских инициатив» под руководством бывшего министра финансов РФ А. Кудрина, сложившаяся в последние годы ситуация в российском здравоохранении оценивается как критическая: показатель смертности в первом квартале 2015 г. достиг 14 случаев на 1000 человек, что почти вдвое превышает аналогичный показатель в СССР 50 лет назад³. Выводы, сделанные в указанном докладе, определяют в качестве причин ухудшения динамики показателей смертности населения снижение территориальной доступности медицинской помощи населению, замещение бесплатных медицинских услуг платными на фоне снижающегося уровня жизни граждан, нерациональное использование государственных средств, недостаточный объем финансирования сферы здравоохранения, который должен быть увеличен минимум на 1 % от общего объема показателя валового внутреннего продукта и составлять не менее 5 % ВВП. Однако главной, системной причиной негативных тенденций в отечественном здравоохранении авторы доклада называют негласный перевод здравоохранения из социальной сферы в экономическую.

Превалирование императива экономической эффективности медицинских учреждений над принципом целесообразности, основанном на объективных потребностях населения в различных видах медицинской помощи, привело к резкому сокращению числа пунктов медицинской помощи. По данным аудиторской проверки Счетной Палаты РФ к началу 2015 г. более 17,5 тыс. населенных пунктов вообще лишены любых форм профессиональной медицинской помощи. Однако данная цифра может расцениваться как заниженная, так как всего в России насчитывается около 83 тыс. населенных пунктов с численностью жителей до 100 человек и 25 тыс. — с численностью менее 10 человек, в то время как реформа Минздрава РФ предполагает сохранение фельдшерско-акушерских пунктов из расчета одной единицы на 700 человек.

³ Почему растет смертность в РФ? URL: <http://komitetgi.ru/analytics/2344/> (дата обращения: 07.07.2015).

Ликвидация муниципального здравоохранения до настоящего времени не получила должной оценки и с правовой точки зрения. В статье 41 действующей Конституции Российской Федерации муниципальное здравоохранение не только дважды упоминается, но в формулировке гарантий прав граждан оно поставлено в один ряд с государственным: «...Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений»⁴. Таким образом, поправки в законодательство о местном самоуправлении, исключившие сферу медицинской помощи населению из непосредственного ведения муниципальных образований, находятся в прямом противоречии с положениями основного закона Российской Федерации.

Ликвидация муниципального здравоохранения ставит под вопрос и сложившуюся ранее систему медицинской профилактики заболеваний, которая всегда имеет и региональную, и местную специфику. Профилактика целого ряда заболеваний может считаться эффективной только в том случае, если соответствующие государственные программы разрабатываются и реализуются с учетом не только региональной специфики, но и муниципальной, поскольку значительная часть неблагоприятных для здоровья факторов носит техногенный характер и сосредоточена главным образом в средних и крупных городских округах. Однако для решения данной задачи сами муниципальные образования должны выступать в роли активных субъектов, формирующих благоприятную для населения среду и медицинскую инфраструктуру, отвечающую местным особенностям и минимизирующую риски роста заболеваемости. В тех регионах, где, напротив, природная среда способствует оздоровлению, субъектность муниципальных образований в сфере здравоохранения является мощным стимулом для развития медицинского туризма и на местном, и на региональном уровнях [8].

Нельзя также не учитывать еще одно важное обстоятельство: социальное и медицинское страхование ориентированы преимущественно не на профилактику заболеваемости и поддержание здоровья здоровых граждан, а на лечение заболевших [9]. Отсутствие непосредственной взаимосвязи страховой медицины и государственного финансирования профилактических программ и мероприятий в еще большей степени затрудняет достижение кумулятивного эффекта в повышении эффективности всей национальной системы здравоохранения.

Минимизировать негативные последствия перечисленных тенденций представляется возможным только при условии кардинального изменения проводимого в настоящее время курса управления здравоохранением и восстановления трехуровневой системы организации государственной и муниципальной медицины в соответствии с конституционной нормой трехуровневой административно-политической власти и управления в Российской Федерации.

⁴ Конституция Российской Федерации. URL: <http://www.constitution.ru/official/pdf/constitution.pdf> (дата обращения: 10.08.2015).

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Петров В. И. Этические приоритеты нового закона РФ «Об охране здоровья граждан» // Биоэтика. 2011. № 2. С. 4.
2. Захарова М. А., Фомичева М. Л. Современные методы медико-социологических исследований в крупном промышленном городе // Социология города. 2014. № 3. С. 5—16.
3. Грицюк М. Лучше быть умным и здоровым // Российская газета. 14.04.2015.
4. Мухаметшина Е. Впервые с ельцинских времен врачи в Москве вышли на крупную акцию протеста // Ведомости. 05.11.2014.
5. Комаров Ю. М. Кому верить и кто кого обманывает? URL: <http://pravo-med.ru/articles/medlaw/11652/> (дата обращения: 25.05.2015).
6. Васильев А. А. Словарь понятий и терминов муниципального управления. Нижний Новгород, Издатель О. В. Гладкова, 2005. 552 с.
7. Колесников В. А. Муниципальные интересы в современной России. Волгоград: Издательство ВАГС, 2005. 432 с.
8. Седова Н. Н., Шекин Г. Ю. Медицинский туризм: история, теория, практика. М.: Издательская группа «Юрист», 2014. 276 с.
9. Варламова С. Н., Седова Н. Н. Здоровый образ жизни — шаг вперед, два назад // Социологические исследования. 2010. № 4. С. 75—88.

REFERENCES

1. Petrov V. I. [Ethical priorities of the new law of the Russian Federation “On Health protection of citizens”]. *Bioetika* [Bioetics], 2011, no. 2, p. 4.
2. Zakharova M. A., Fomicheva M. L. [Modern methods of medical and sociological research in a large industrial city]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2014, no. 3, pp. 5—16.
3. Gritsyuk M. [It is better to be clever and healthy]. *Rossiyskaya Gazeta* [Russian Newspaper], 14.04.2015.
4. Mukhametshina E. [Doctors from Moscow hold protest movement for the first time since El'tsin's government]. *Vedomosti* [Gazette]. 05.11.2014.
5. Komarov Yu. M. [Who can we trust and who deceives whom?] URL: <http://pravo-med.ru/articles/medlaw/11652/> (date of access: 25.05.2015).
6. Vasil'ev A. A. *Slovar' ponyatii i terminov munitsipal'nogo upravleniya* [Dictionary of concepts and terms of municipal government]. Nizhny Novgorod, Publisher O. V. Gladkova, 2005. 552 p.
7. Kolesnikov V. A. *Munitsipal'nye interesy v sovremennoi Rossii* [Municipal interests in modern Russia]. Volgograd: VAGS Publ., 2005. 432 p.
8. Sedova N. N., Shchekin G. Yu. *Meditinskii turizm: istoriya, teoriya, praktika* [Medical tourism: history, theory, practice]. Moscow, Yurist Publ., 2014. 276 p.
9. Varlamova S. V., Sedova N. N. [Healthy way of life — one step forward, two steps back]. *Sotsiologicheskie issledovaniya* [Sociological Studies], 2010, no. 4, pp. 75—88.

© Пилипенко В. А., Лакеев А. Е., Дронов С. В., 2015

Поступила в редакцию
в сентябре 2015 г.

Ссылка для цитирования: Пилипенко В. А., Лакеев А. Е., Дронов С. В. Муниципальные интересы в системе государственного управления здравоохранением // Социология города. 2015. № 4. С. 73—82.

For citation: Pilipenko V. A., Lakeev A. E., Dronov S. V. [Municipal interests in the system of public health care management]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2015, no. 4, pp. 73—82.

УДК 177.9:378

**Е. В. Карчагин,
А. В. Одинцов,
М. В. Галенко****СПРАВЕДЛИВОСТЬ
И КОРРУПЦИЯ:
ФЕНОМЕН КОРРУПЦИИ
В СФЕРЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

Статья написана при финансовой поддержке РГНФ в рамках научно-исследовательского проекта РГНФ 15-33-01401а(2) «"Справедливость", "оправданность" и восприятие коррупции в общественном сознании».

Рассматривается проблема справедливости и коррупции в сфере высшего образования. Авторы используют концепт справедливости в качестве инструмента, способного обнаружить место и формы функционирования «коррупционных порядков» и способов их «оправдания». Приводятся данные авторских социологических исследований 2010, 2013, 2014 и 2015 гг. об общественном мнении о коррупционных феноменах в сфере образования. Коррупция в вузах может облекаться в разные формы. Авторы выделяют три группы причин коррупции в среде российских вузов: внешние институциональные, внутренние институциональные, индивидуальные. Отмечается, что в целом ценность знаний в российском вузе нередко девальвирована, а высшее образование становится ординарным квалификационным требованием.

Ключевые слова:

справедливость,
коррупция,
оправданность,
образование,
вуз.

Проблема справедливости общественных отношений и социального порядка является одновременно и теоретической, и практической и включает в себя множество аспектов и областей проявления. Не последнее место здесь занимает образование [1], в особенности общемировые процессы, связанные с фундаментальным изменением принципов существования высших учебных заведений [2]. Целью статьи является изучение одной из сторон указанных процессов, а именно феномена коррупции как формы несправедливости.

Негативные социальные феномены (такие как коррупция, экстремизм) в отечественной исследовательской традиции, как правило, рассматриваются исключительно с правовых позиций, то есть как явления, основной задачей при изучении которых является лишь установление способов их пресечения. Вместе с тем они выполняют определенные социальные функции (хотя и маргинальные) в рамках функционирования и поддержания социального порядка. Изучение этих латентных функций позволит корректнее определить их место в жизни общества, сможет направить исследовательский и практический интерес не просто к проблеме их пресечения, но к замене на иные, более современные институты, выполняющие задачи поддержания социального порядка.

Данная статья предлагает использовать уже начавший формироваться в российской научной практике подход, рассматривающий нормы справедливости в качестве инструмента, способного обнаружить место и формы функционирования «коррупционных порядков» в современном российском обществе [3]. В контексте исследования справедливость используется в качестве характеристики, свидетельствующей о наличии некоего легитимного в общественном мнении социального порядка. То есть, если некое явление считается справедливым, то оно признается соответствующим одобряемому и оправданному порядку. Если оно полагается несправедливым, то оно, напротив, является противоречащим этому порядку.

В 2010 г. авторами данной статьи по заказу администрации Волгоградской области проводилось исследование коррупции в Волгоградской области. Исследование проводилось в форме массового опроса ($n=1200$) в форме личного

**E. V. Karchagin,
A. V. Odintsov,
M. V. Galenko**

**JUSTICE AND CORRUPTION:
PHENOMENON OF CORRUPTION
IN THE SPHERE
OF HIGHER EDUCATION**

The article is written with the financial support of RHSF within R&D project of RHSF 15-33-01401a(2) "Justice", "propriety" and perception of corruption in the public opinion".

The article deals with the problem of justice and corruption in the sphere of higher education. The authors use the concept of justice as the tool capable to work out the place and forms of functioning of "corruptive forms" and ways of their "justification". The article provides the results of the authors' sociological researches of 2010, 2013, 2014 and 2015 on public opinion about the phenomena of corruption in the sphere of higher education. Corruption in institutions of higher education can exist in different forms. The authors distinguish three groups of the reasons for corruption in Russian institutions of higher education: external institutional, internal institutional, individual. It is noted that in general the value of knowledge in Russian institutions of higher education is quite often devaluated, and higher education is becoming an ordinary qualification requirement.

Keywords:

justice,
corruption,
propriety,
education,
institution of higher education.

Об авторах:

Карчагин Евгений Владимирович – кандидат философских наук, доцент кафедры философии, социологии и психологии, Волгоградский государственный архитектурно-строительный университет (ВолГАСУ).
Российская Федерация, 400074, г. Волгоград, ул. Академическая, 1, evgenkar@yandex.ru

поквартирного (подомового) интервью по месту жительства респондентов с использованием стратифицированной квотно-маршрутной выборки. Инструментарий количественного исследования в целях сопоставимости результатов был разработан на основании опросного инструментария Фонда «ИНДЕМ». В 2010 г. на корумпированность системы образования в предоставлении услуг указали 33 % от общего числа опрошенных жителей Волгоградской области.

В 2014 г. по заказу администрации Волгоградской области Фондом ИЭСИ было проведено значительное по выборке ($n=4500$) исследование распространенности коррупции в Волгоградской области [4]. Инструментарий был разработан исполнителем по согласованию с государственным заказчиком. Результаты исследования свидетельствуют, что, несмотря на реальное ужесточение ответственности за взяточничество, коррупция в сфере образования Волгоградской области остается крайне существенной проблемой. О наличии коррупционных проявлений в системе образования чаще говорят молодые респонденты, студенты и учащиеся. Кроме того, в силу концентрации вузов в областном центре именно волгоградцы чаще других называли в числе наиболее коррупционных отраслей образование (27,3 % по сравнению с 21,5 % в целом по исследованию 2014 г.). То есть на коррупционность образования преимущественно указывают те, кто непосредственно сталкивается с ней в своей жизни.

В 2013 г. авторами было проведено качественное социологическое исследование методом глубинного интервью, частичные результаты которого были опубликованы ранее [3]. Для понимания полученных данных следует принимать во внимание, что респонденты в большинстве случаев стремятся дать социально одобряемые ответы на все вопросы, касающиеся проявления коррупции. Интервьюер в этом контексте выступает *pro diaboli*, совершая своеобразную атаку на нормативной порядок, который стремится транслировать респондент. В нашем случае это особенно важно, так как дискурс справедливости и оправданности исключительно контекстуален. Иначе говоря, для того чтобы его актуализировать, справедливость нужно сделать проблемой.

Karchagin Evgenii Vladimirovich –
Candidate of Philosophy,
Docent of Philosophy, Sociology
and Psychology Department,
Volgograd State University
of Architecture and Civil Engineering (VSUAACE),
1, Academicheskaya St.,
400074, Volgograd, Russian Federation,
evgenkar@yandex.ru

Одинцов Александр Владимирович –
кандидат социологических наук,
доцент кафедры философии и социологии,
Российская академия народного
хозяйства и государственной службы
при Президенте Российской Федерации
(РАНХиГС).
Российская Федерация, 119571,
г. Москва, пр. Вернадского, 82, стр. 1,
yugrasil@yandex.ru

Odintsov Aleksandr Vladimirovich –
Candidate of Social Science,
Docent of Philosophy and Sociology
Department,
Russian Presidential Academy
of National Economy and Public Administration
(RANEPA),
82, build 1, Prospect Vernadskogo,
119571, Moscow, Russian Federation,
yugrasil@yandex.ru

Галенко Майя Владимировна –
кандидат социологических наук,
доцент кафедры философии,
социологии и психологии,
Волгоградский государственный
архитектурно-строительный университет
(ВолГАСУ).
Российская Федерация, 400074,
г. Волгоград, ул. Академическая, 1

Galenko Maiya Vladimirovna –
Candidate of Sociology,
Docent of Philosophy, Sociology
and Psychology Department,
Volgograd State University
of Architecture and Civil Engineering (VSUAACE),
1, Academicheskaya St.,
400074, Volgograd, Russian Federation

Необходимо отметить, что здесь существенно повышается значимость отдельных высказываний респондентов.

В рамках основной части глубинных интервью респондентам предлагалось оценить способы оправдания гипотетических коррупционных сделок в образовательной области как в рамках дискурса учащихся, так и в рамках системы «оправдывания» со стороны преподавателей. При этом в ряде аргументов инструментарий исследования косвенно отсылал респондентов к категории справедливости.

Так, аргумент самооправдания коррупционной ситуации со стороны студента «бесплатно сессию могут сдать только те, кто учит все дисциплины, а у меня нету времени учить все, поскольку я должен подрабатывать» не считается оправданием со стороны большинства респондентов. Однако ситуация, в которой студент вынужден зарабатывать деньги параллельно с обучением, считается приемлемой, что становится фундаментом возникновения коррупционной составляющей в отношениях «преподаватель — студент». В этом, на наш взгляд, раскрывается одна из фундаментальных причин, способствующих распространению коррупции в образовании. Ценность передачи знаний и их получения студентом в вузах зачастую девальвирована как для преподавателя, так и для студента, а высшее образование становится ординарным квалификационным требованием, в ходе которого дают «диплом». Это подтверждается фактически снижением требований преподавателей к студентам. При этом изменение требований в сторону ужесточения воспринимается зачастую как основание для вымогательства со стороны преподавателя. С полным основанием можно сказать, что зачетно-экзаменационные сессии и другие испытания перестали быть оправданием коррупции со стороны студента именно по той причине, что перестали быть действительным испытанием знаний. Так, на утверждение-аргумент интервью «некоторые дисциплины невозможно выучить среднему студенту», ни в коем случае не оправдывая преподавателя, вступившего в коррупционную сделку со студентом, один из респондентов ответил, что «у преподавателя всегда есть выбор поставить тройку».

Значительная часть опрошенных на вопрос оценить аргумент гипотетического студента «важные дисциплины я учу, а неважные за деньги сдаю» согласилась с тем, что сдача непрофильных предметов (чаще общегуманитарных, например, философии) не должна отвлекать много времени и сил студентов. Однако оправданность коррупции в них, как правило, отрицается. Как правило, большинство респондентов приводит один и тот же аргумент против: «А кто знает, как сложится жизнь? Может быть то, что студенты считают на данный момент неважным, им в будущем пригодится?».

В значительной степени, по мнению респондентов, коррупционное поведение студента может быть оправдано только в случае давления преподавателя (Респондент 50: «Надо набраться мужества, чтобы пойти сказать декану»), а также в случае, если студент боится идти против товарищей, то есть когда «все сдают, и я должен сдать» (Респондент 47: «Он же предает товарища...»).

Респонденты, представляющие все сферы, кроме образования, достаточно ясно возлагают ответственность за возникновение коррупции в системе образования на преподавателя и его руководство. Собственно, по их мнению, единственным аргументом, который оправдывает преподавателя, то есть снимает основной груз моральной ответственности, является давление со стороны руководства вуза. При этом подавляющее большинство респондентов апеллируют к особому морально-нравственному долгу преподавателя.

Как показали М. Шпихтиг и К. Трэкслер, на повышение риска использования коррупции в той или иной конкретной ситуации влияет наличие трех условий: 1) высокая важность предсказуемого результата; 2) низкая возможность предсказать результат; 3) низкие санкции в случае «проигрыша» в коррупционной сделке [5]. Если обобщить выводы проведенного методом глубинных интервью исследования, то можно очертить следующие критические условия для возникновения коррупции в вузе для студента:

1. Важность результата — средняя, но зависит не от полученных знаний, а исключительно от оценки преподавателя. Более высокой ценностью обладает не образовательный процесс, а документальное свидетельство его успешного завершения. Важность результата является более высокой для юношей, так как обучение в вузе сопровождается отсрочкой от призыва на воинскую службу.

2. Возможность предсказать результат — низкая. Как уже отмечалось выше, оценка зависит исключительно от преподавателя или группы его коллег (комиссии).

3. Санкции в случае «проигрыша» — низкие. Уголовно-правовое преследование студентов за дачу взятки в России практически не производится, внутренние санкции (совесть) также крайне низкие. Об этом свидетельствуют и данные интервью: виноватым респондент чаще всего считает преподавателя.

Таким образом, для обучающегося вероятность стать участником коррупционной практики довольно высока. По сути, он действительно часто склонен «решать проблемы» с помощью взятки, что делает сделку более приемлемой для его агента (преподавателя). По этой причине ключевую роль в принятии решения о взятке играет не студент (он чаще всего априори готов согласиться), а преподаватель. При этом существенным отличием от ситуации в сфере здравоохранения является относительно более низкая ценность результата и его формально более высокая предсказуемость (поскольку зна-

ния, в отличие от излечения, студент может получить, приложив самостоятельные усилия).

Надо сказать, что «формы неподобающего поведения, коррупции, мошенничества и иных форм нарушения академической этики» [6, с. 56] довольно разнообразно могут быть представлены в образовательной сфере. Причем они могут быть свойствами как студенческого сообщества, так и преподавательского состава.

Примером возникновения одной из таких разновидностей «неподобающей» практики могут служить нарушения в реализации дополнительных образовательных услуг. Так, в ряде вузов распространены платные «дополнительные занятия», в рамках которых студент за плату, вносимую в кассу вуза, имеет право получить дополнительные образовательные услуги по осваиваемым им в процессе обучения предметам. В одном из волгоградских вузов весной 2015 г. был проведен социологический опрос ($n=416$), целью которого являлось выявление распространенности неформального использования этой практики. Опрос проводился методом самозаполнения анкет, выборка включала респондентов, проходящих обучение по очной форме бакалавриата. На вопрос «Приходилось ли Вам проходить платные занятия?» было получено следующее распределение ответов респондентов (рис. 1).

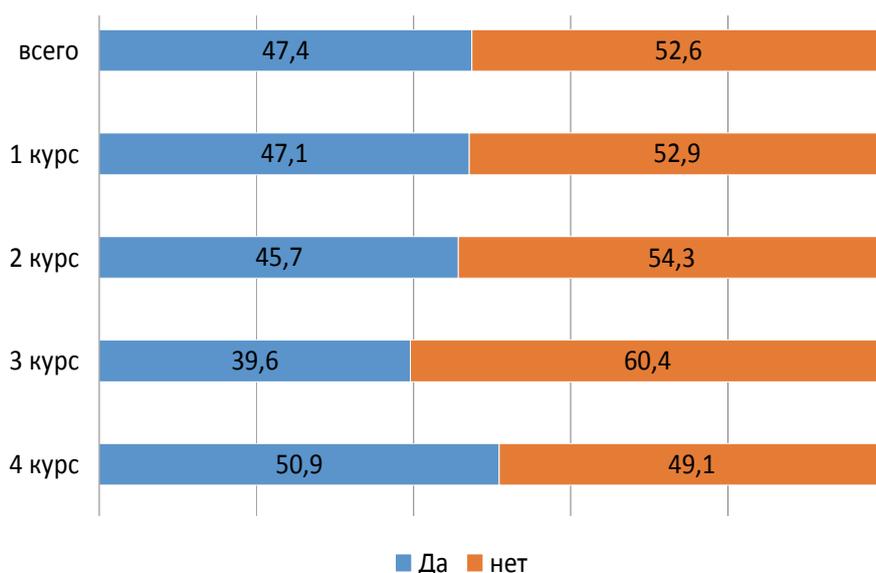
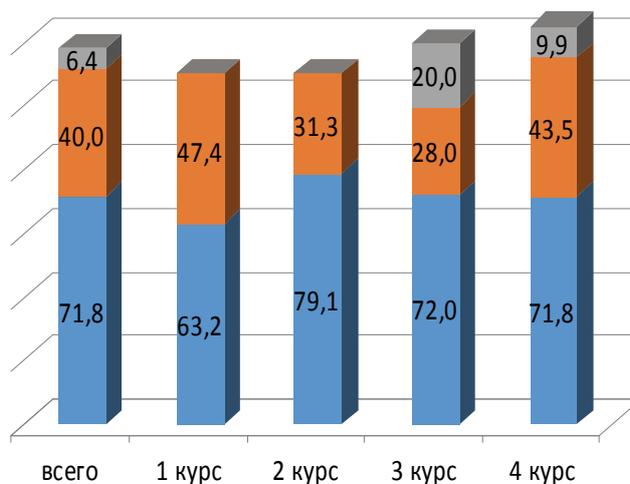


Рис. 1. Распределение ответов респондентов на вопрос «Приходилось ли Вам проходить платные занятия?» (в процентах от общего числа респондентов)

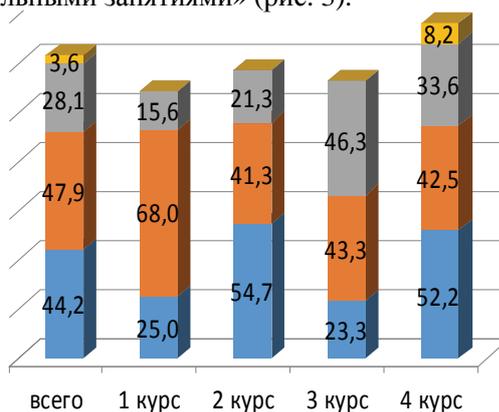
Как видно из представленных данных, «дополнительными занятиями» пользовалась почти половина (в целом по выборке 47,4 %) опрошенных. Причем эта доля практически не изменяется от курса курсу. Безусловно, в этом нет ничего предосудительного, знания студента нуждаются в постоянном совершенствовании, и обучающиеся действительно могли получать дополнительные образовательные услуги. Для того чтобы понять долю открытых «неформальных платежей», респондентам был задан вопрос о форме оплаты этих курсов (рис. 2).



■ Платил в кассу университета
 ■ Передавал оплату через лаборантов
 ■ Платил непосредственно преподавател

Рис. 2. Распределение ответов респондентов на вопрос о форме внесения средств за дополнительные платные курсы (в процентах случаев)

Из представленных данных видно, что около половины опрошенных (40 % тех, кто заплатил лично преподавателю, и 6,4 % тех, кто передал деньги лаборанту) вносили свои средства не в кассу университета, то есть участвовали в откровенной коррупционной сделке. При этом наиболее заметны эти неформальные платежи на первых курсах, когда студент еще не опытен в университетской жизни, и на последних курсах, когда студенту предстоит пройти самые серьезные вузовские испытания — сдачу государственных экзаменов и защиту выпускной квалификационной работы. Опрошенным обучающимся был задан вопрос о том, в какой ситуации им приходилось пользоваться указанными «дополнительными занятиями» (рис. 3).



■ При подготовке к зачету
 ■ При написании курсовой работы
 ■ При подготовке к экзамену
 ■ При подготовке дипломной

Рис. 3. Распределение ответов респондентов на вопрос о ситуациях, в которых приходилось пользоваться дополнительной формой обучения (в процентах случаев)

Для большинства респондентов оплатить дополнительную форму обучения пришлось при подготовке к экзаменам (в 47,9 % случаев в целом по массиву исследования), а также к зачетам (в 44,2 % случаев). По понятным причинам за особую подготовку к написанию дипломной работы обучающиеся платили только на выпускном курсе. Особо показательным является критически заметное увеличение тех, кто оплатил дополнительное обучение при подготовке курсовой работы среди студентов старших курсов (до 46,3 % случаев на 3 курсе). Этот факт может вызвать определенное беспокойство, так как руководство курсовыми (как и дипломными) работами является достаточно престижной частью нагрузки преподавателя, основной объем которой приходится на «статусных», отмеченных преподавателей.

В целях получения дополнительных сведений была исследована корреляция оценки удовлетворенностью обучением и формой платы за «дополнительные формы обучения» (рис. 4).



Да, удовлетворен ■ Затрудняюсь ответить ■ Неудовлетворен

Рис. 4. Корреляция форм платы за дополнительные занятия и оценки удовлетворенности процессом обучения (в процентах от общего числа респондентов)

Неформальные платежи в процессе обучения демотивируют студентов, дискредитируют само обучение в вузе, что и демонстрируют результаты исследования. Среди тех, кто вообще не платил за дополнительные занятия, удовлетворенность обучением заметно выше, чем среди тех, кто за них платил. Конечно, можно предположить, что только «неуспевающим» студентам приходится совершать неформальные платежи, а удовлетворенность от своих достижений в обучении должна быть низкой именно у них, однако возможен и вероятен противоположный вывод. Практика неформальных платежей хорошо известна и среди тех, кто ею никогда не пользовался, следовательно, они тоже знают, как, в случае необходимости, можно «решить проблемы» с тем или иным преподавателем.

Существующие исследования феномена коррупции в российском высшем образовании дают коррелирующие данные. В частности, согласно исследованию К. Д. Титаева, проведенному в 2000-х, большинство респондентов ссылается на «повседневные» источники информации о коррупции в образовании. Среди населения в целом подобный опыт имеют 22,5 % респондентов, а среди студентов, по данным, — 32,4 %. Нормальным явлением коррупцию в вузах считают 31,7 %, а 39,3 % характеризуют ее как неизбежное явление. При этом 68,7 % опрошенных студентов готовы дать взятку в случае необходимости [7].

В контексте нашего исследования показательно, что из числа студентов «всегда» или «иногда» оправдать (то есть найти аргумент для представления ее оправданной и справедливой хотя бы в некотором смысле) коррупцию готовы 43 % опрошенных, а в целом по городу — 27,2 % [7, с. 132].

Коррупция институционализируется и вырастает в привычный ход вещей и социальный порядок. Это видно на распространенном примере, когда «мзда со студента описывается не как подношение лично преподавателю, а как “помощь кафедре” (факультету, университету и т. д.). Таким образом, благополучателем в коррупционном взаимодействии является не конкретный человек, но институт. Это первый шаг к институционализации: совершение коррупционного действия не для себя, а для организации в целом» [7, с. 126]. При этом в настоящее время можно зафиксировать «переход от советской формы, близкой к блату, к коррупции в “чистом” виде, к формированию специфического “рынка”: через возникновение переговоров о стоимости, через возможность регулирования цены. <...> В системе высшего образования сформировался явный рынок, и оценка (зачет) в полной мере стала товаром» [7, с. 128].

На основе проведенного авторского исследования, а также анализа имеющихся публикаций [6, 8] можно выделить три взаимосвязанные группы факторов, влияющих на наличие и распространение коррупции в современном российском вузе.

«Внешние» для сферы образования, или фундаментальные первичные институциональные причины и их последствия. Во-первых, широкое распространение коррупции за пределами образования (зачастую умение дать взятку ставится в заслугу). Во-вторых, усиление экономического давления на вузы, выражающееся в преобладании коммерческих соображений над академическими. В России академическое вознаграждение (удовольствия от преподавания, свободного графика, возможности работать в нескольких местах, заниматься творческим трудом и т. д.) значительно снижено из-за увеличенного бремени бюрократической нагрузки, роста учебной нагрузки и сокращения времени на учебно-методическую работу и повышение квалификации. Немаловажны низкий уровень оплаты труда педагогов и низкий статус педагога в обществе. Зачастую распространено мнение, что преподавателями становятся «неудачники», те, кому «не нашлось места» в бизнесе или управлении [8, с. 148—149]. Характерно, что действительное снижение квалификации профессорско-педагогического состава вузов соседствует со снижением «квалификации» студенчества, выражающимся в появлении большого количества псевдостудентов в результате безработицы, укрывательства от службы в армии, отсутствия реального конкурса при поступлении и практики отсеивания неуспевающих и др.

Это заставляет студентов действовать так, чтобы «сдать экзамен любой ценой, подчас в обход устоявшихся норм, законодательства и этики. Между тем усиливается конкуренция и между вузами, давление на них со стороны властных органов и рыночных законов, вследствие чего работники и даже руководство вынуждены подчас вести нечестную игру в ущерб качеству и вопреки законам. <...> Невысокие зарплаты, социальный статус и даже страх потери работы в связи с усиливающимися требованиями к вузовскому персоналу — все это подталкивает преподавателей и сотрудников университетов нарушать этические нормы» [6, с. 59]. Согласно гипотезе К. Д. Титаева, невозможность реализации двух прежних фундаментальных функций высшего образования: 1) социализации и 2) передачи структурированного профессионального опыта, ориентированных на обеспечение социальной мобильности с помощью принципа «социального лифта», привела к трансформации последнего по сути в «социальный фильтр». И если «фильтр» работает по формальным признакам, то в результате и все образование ориентировано на формальные выдачу и получение «корочки». В результате «механизм социального контроля выхолащивается, и на его месте формируется механизм рыночный, работающий уже не на воспроизводство традиции, а на сокращение издержек при преодолении социального фильтра» [7, с. 133]. Если воспользоваться терминологией Л. Болтански, Л. Тевено, а также М. Уолцера [9, 10], то можно сказать, что образовательная область справедливости стала руководствоваться тиранической логикой справедливости «рыночного мира» в ущерб своим внутренним ценностным принципам.

«Внутренние», или вторичные институциональные причины. Здесь мы имеем в виду сложившийся нормативный повседневный порядок в отдельно взятом образовательном сообществе, характеризующийся высокой степенью терпимости к различного рода нарушениям со стороны как студентов, так и преподавателей по принципу «все делают это». Такой порядок связывает всех субъектов образовательной деятельности: студентов, преподавателей, родителей, управленцев и чиновников сферы образования. Студенты поддерживают такой порядок во многом из-за атмосферы «успеха любой ценой», в то время как преподаватели используют подобные нарушения с целью получения лучших формальных результатов и показателей. В итоге «так называемое “телефонное право” как форма nepoтизма и фаворитизма, неформальные договоренности между педагогами с целью поставить зачет или экзамен родственникам и знакомым, давление на преподавателей со стороны администрации вуза или факультета с целью прикрыть “своих” сегодня являются наиболее проблемной зоной и распространены в гораздо большем объеме, чем взяточничество» [6, с. 60].

Индивидуальные причины связаны прежде всего с социально-психологическими особенностями индивидов. Естественно предположить, что такие негативные привычки и черты индивидов, как недостаточный самоконтроль, конформизм или, наоборот, негативная девиация, внешний locus контроля, лень, недобросовестность и безответственность могут быть лишь амплифицированы вышеуказанными надиндивидуальными коррупциогенными факторами.

Сказанное, на наш взгляд, дает возможность осмыслить сложность формирования мер, способствующих противодействию коррупции в образова-

нии. Г. Б. Морозов, считающий, что в строгом смысле в образовании наличествует не сама коррупция, но феномены, с ней сходные, отмечает, что даже эти проблемы требуют решения: «Нужно повысить материальный и иной статус нынешнего коррупционера с адекватным и более значимым повышением его ответственности за совершение коррупционных действий, чтобы материальные и социальные выгоды от некоррупционного поведения были выше отрицательных последствий коррупционных деяний» [11, с. 158].

Можно видеть выход также в создании «атмосферы доверия и справедливой конкуренции, серьезных санкций за нарушения, одобряемых всеми субъектами, наличие ясных и четких границ неприемлемого поведения, инструментов взаимоконтроля различных субъектов, создание институтов самоуправления, форм осведомления о нарушениях и т. д.» [6, с. 60]. При этом такая фундаментальная ценность, как качество образования, влечет за собой безусловное повышение требований к преподавательскому составу и студентам, высокую конкуренцию среди преподавателей и студентов, но это, к сожалению, может усилить давление и вызвать новые нарушения.

Таким образом, противодействие коррупции в нынешних макроинституциональных условиях провинциального вуза не вполне эффективно. В этой связи у справедливости как ценностного феномена есть несомненный потенциал противодействия коррупции, но он может сработать только в совокупности системного действия нескольких факторов, включая государственную политику в сфере образования. Как отметил В. С. Мартынов, «ключевая проблема в том, что расплывчатые и двусмысленные правила противодействия коррупции, особенно массовой и низовой, по умолчанию задает российское государство, так как нормативные требования законов в современной России серьезно расходятся с реальной жизнью» [12, с. 113]. К примеру, фактический норматив прожиточного минимума, установленный государством, направлен на обеспечение физического выживания и не относится к минимальному уровню социального благополучия. В контексте идеи обеспечения социальной справедливости эффективное противодействие коррупции путем роста оплаты труда и повышения минимального гарантированного уровня доходов должно быть произведено не только по социально-экономическим, но и по этическим соображениям. «Тогда использовать низовые коррупционные практики, связанные с выживанием и получением негарантированных обществом базовых благ, будет не только незаконно, но и (что не менее важно) аморально в глазах общества. Более того, смягчающие обстоятельства в виде бедности и нужды для чиновников и бюджетников, получающих привлекательные и конкурентные зарплаты выше средних по стране, тоже не сработают. В данном контексте юридический закон, мораль и социальная справедливость как социальные регуляторы эффективно объединятся, создавая мультиплицирующий эффект» [12, с. 113—114].

Тем самым, идея справедливости может быть использована, во-первых, для выявления способов аргументационного оправдания существующих коррупционных практик и коррупционных порядков в сфере российского высшего образования, во-вторых, как ценностная основа для их эффективного преодоления (например, в виде государственной политики, ориентированной на принцип социальной справедливости). Авторы надеются, что представленные результаты и их обсуждение смогут быть полезными для аналогичных иссле-

дований несправедливости, коррупции и других негативных социальных явлений и в других значимых сферах общественной жизнедеятельности.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Карчагин Е. В. Нормы справедливости в области образования // Вестник Волгоградского государственного университета. Сер. 6: Университетское образование. 2013. № 14. С. 127—131.
2. *Readings B.* The University in Ruins. Harvard University Press, 1996. 238 p.
3. Назаров М. Н., Одинцов А. В., Карчагин Е. В. Социальный порядок, справедливость и коррупция в общественном мнении горожан // Социология города. 2014. № 3. С. 82—98.
4. Jasso G., Wegener B. Methods for empirical justice analysis: Part 1. Framework, models, and quantities // Social Justice Research. 1997. 10 (4). Pp. 393—430.
5. Spichtig M., Traxler C. Social Norms and the indirect Evolution of Conditional Cooperation // Journal of Economics. 2011. № 102. Pp. 237—262.
6. Макарова М. Н., Вахрушев Р. В. Коррупция в высшем образовании и академическая этика // Высшее образование в России. 2014. № 12. С. 55—63.
7. Тумаев К. Д. Почем экзамен для народа? Этюд о коррупции в высшем образовании // Экономика образования. 2011. № 1. С. 124—134.
8. Сенчукова Л. О., Гегечкори О. Н. Коррупция в высшем образовании: причины, последствия, механизмы противодействия // Известия КГТУ. 2009. № 16. С. 145—152.
9. Болтански Л., Тевено Л. Критика и обоснование справедливости: Очерки социологии градов. М.: Новое литературное обозрение, 2013. 576 с.
10. Walzer M. Spheres of Justice. New York: Basic Books, 1983.
11. Морозов Г. Б. Коррупция в образовании: мифы и реалии нормативного правового характера // Педагогическое образование в России. 2010. № 2. С. 149—159.
12. Мартынов В. С. Модернизация морально-политических и правовых регуляторов как способ противодействия коррупции // Научный ежегодник ИФиП УрО РАН. 2014. № 2. С. 108—140.

REFERENCES

1. Karchagin E. V. [Norms of justice in the area of education]. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo universiteta. Ser. 6: Universitetskoe obrazovanie* [Science Journal of Volgograd State University. University education], 2013, no. 14, pp. 127—131.
2. Readings B. *The University in Ruins*. Harvard University Press, 1996. 238 p.
3. Nazarov M. N., Odintsov A. V., Karchagin E. V. [Social order, justice and corruption in public opinion of the city-dwellers]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2014, no. 3, pp. 82—98.
4. Jasso G., Wegener B. Methods for empirical justice analysis: Part 1. Framework, models, and quantities. *Social Justice Research*, 1997, 10 (4), pp. 393—430.
5. Spichtig M., Traxler C. Social Norms and the indirect Evolution of Conditional Cooperation. *Journal of Economics*, 2011, no. 102, pp. 237—262.
6. Makarova M. N., Vakhrushev R. V. [Anticorruption policy in higher education and new academic ethics]. *Vysshee obrazovanie v Rossii* [Higher education in Russia], 2014, no. 12, pp. 55—63.

7. Titaev K. D. [How much is the exam for the people? A study of corruption in higher education]. *Ekonomika obrazovaniya* [Economics of Education], 2011, no. 1, pp. 124—134.
8. Senchukova L., Gegechkori O. [Corruption in higher education: the causes, effects and mechanisms of countering]. *Izvestiya KGTU* [KSTU NEWS], 2009, no. 16, pp. 145—152.
9. Boltanski L., Laurent Th. *De la justification: Les économies de la grandeur*. Paris, Gallimard, 1991.
10. Walzer M. *Spheres of Justice*. New York, Basic Books, 1983.
11. Morozov G. B. [Corruption in education: myths and realities of a standard legal]. *Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii* [Pedagogical Education in Russia], 2010, no. 2, pp. 149—159.
12. Mart'yanov V. S. [Modernization of moral, political and legal regulators as a way of combating corruption]. [Year-Book of Institute of Philosophy and Law of Ural Branch Russian's Academy of Sciences], 2014, no. 2, pp.108—140.

© Карчагин Е. В., Одинцов А. В., Галенко М. В., 2015

Поступила в редакцию
в декабре 2015 г.

Ссылка для цитирования: Карчагин Е. В., Одинцов А. В., Галенко М. В. Справедливость и коррупция: феномен коррупции в сфере высшего образования // Социология города. 2015. № 4. С. 83—94.

For citation: Karchagin E. V., Odintsov A. V., Galenko M. V. [Justice and corruption: phenomenon of corruption in the sphere of higher education]. *Sotsiologiya Goroda* [Sociology of City], 2015, no. 4, pp. 83—94.

**УСЛОВИЯ
ПРИЕМА СТАТЕЙ В РЕДАКЦИЮ
И ТРЕБОВАНИЯ К АВТОРСКИМ
ОРИГИНАЛАМ**

Научно-теоретический журнал «Социология города» (далее — Журнал) издается для ознакомления научной общественности с результатами научных исследований по проблемам урбанистики в области социологии, философии, культурологии и других гуманитарных наук ученых ВолгГАСУ и иных научных организаций и вузов.

Учредитель Журнала — ученый совет ВолгГАСУ.

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-27329 от 28 февраля 2007 г. Выдано Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.

Журнал зарегистрирован Международным центром ISSN, ISSN 1994-3520 (Print), ISSN 2077-9402 (Online).

Журнал **входит в утвержденный ВАК** Минобрнауки России **Перечень** ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук (ред. 2011 г.).

Журнал выходит четырежды выпусками в год.

Требования к оформлению статей. Статью необходимо представить на электронном носителе и в распечатанном виде в сопровождении: 1) заполненного автором лицензионного договора (2 экз.) (*скачать бланки* <http://www.vgasu.ru/science/journals/city-sociology/preparation-requirements/>), 2) анкеты автора (<http://www.vgasu.ru/science/journals/city-sociology/preparation-requirements/>). Все сопроводительные документы представляются на бумажных носителях в оригинале.

В отдельном файле помещаются сведения об авторах на русском и английском языках, а также кириллицей — в полном соответствии с данными в заполненном бланке анкеты (см. выше): фамилия, имя, отчество (полностью), ученая степень, звание, должность, место работы; почтовый адрес, телефон и адрес электронной почты.

В статье приводятся:

индекс УДК;

на русском и английском языках:

фамилия и инициалы автора,

название статьи,

аннотация (на рус. яз. — до 500 знаков, на англ. — от 500 знаков до полной страницы),

ключевые слова.

Текст статьи заверяется подписью автора (соавторов).

Объем статьи — не менее 15 с. установленного формата журнала (см. ниже), включая название, аннотации, ключевые слова, текст, таблицы, рисунки, библиографический список. Последняя страница считается полной независимо от фактического заполнения.

Оригинал статьи должен быть набран с помощью пакета программ *Microsoft Office (Word 2003)*; шрифт *основного текста* — Times New Roman (Сур) № 11 (11 пунктов).

Параметры страницы — поля, см: верхнее — 3,7; нижнее — 4,5; левое — 2,0; правое — 6,0; переплет — 0, поля зеркальные. Расстояние от края до верхнего колонтитула, см — 3,0, от края до нижнего колонтитула — 3,7. Абзацный отступ равен 0,75 см. Межстрочный интервал одинарный. Автоматически устанавливаются переносы (не более 4 подряд в одном абзаце). Автоматически устанавливается запрет висячих строк.

Для набора формул используется редактор формул *Microsoft MathType 5*; по умолчанию устанавливаются размеры шрифта для одно- и двухстрочных формул: обычного — 11 пт, крупного и мелкого индекса — соответственно 8 и 6 пт, крупного и мелкого символа — соответственно 16 и 11 пт. Греческие и русские буквы набираются прямым шрифтом, латинские — курсивом. Если написание в формулах отличается от традиционного, автор должен сделать соответствующие пометки на полях распечатанной статьи, при этом греческие буквы обводятся красным карандашом, готические — синим. Формулы выключаются в левый край с абзацным отступом. Запись формулы выполняется автором с использованием всех возможных способов упрощения и не должна содержать промежуточные преобразования.

Векторные рисунки, сохраненные в формате WMF, *растровые* — в TIF или BMP, *графики и диаграммы*, построенные в *Microsoft Excel*, дополнительно помещаются на электронный носитель отдельными файлами. Имя файла должно соответствовать наименованию или номеру рисунка в тексте статьи. Кроме того, *иллюстрации* обязательно присылаются распечатанными на отдельных листах формата А4 в масштабе 1:1, в пригодном для сканирования виде. Размер шрифта текста в рисунках — 9...10 пт. *Подписи к рисункам* выполняются непосредственно в тексте статьи шрифтом Times № 10 (10 пт), экспликация в подрисуночной подписи — Times № 9 (9 пт). Для сжатия больших файлов использовать архиваторы *Arj* и *WinZip*, *WinRAR*.

Цветные и черно-белые фотографии присылать в оригинальном виде с подписями на обороте. Цифровые фотографии выполнять с разрешением не менее 300...600 dpi, присылать в электронном виде в любом графическом формате, кроме .jpg.

Текст *таблиц* набирается шрифтом Times New Roman (Cyr) № 10 (10 пт).

ПРИСТАТЕЙНЫЕ БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ СПИСКИ РАЗМЕЩАЮТСЯ ПОСЛЕ ОСНОВНОГО ТЕКСТА СТАТЬИ.

В библиографическом списке приводится только цитируемая в статье литература. ПРИВЕТСТВУЕТСЯ ЦИТИРОВАНИЕ ОПУБЛИКОВАННЫХ РАНЕЕ В ЖУРНАЛЕ СТАТЕЙ. Источники группируются в списке в порядке упоминания в тексте. Ссылки на источники приводятся в тексте в квадратных скобках (ЗАПРЕЩАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ССЫЛКИ-СНОСКИ ДЛЯ УКАЗАНИЯ ИСТОЧНИКОВ). В библиографическую запись включаются только основные элементы библиографического описания (ГОСТ 7.0.5—2008). Разделительные знаки «тире» между областями опускаются. Шрифт Times New Roman (Cyr) № 9 (9 пт). Язык библиографических записей соответствует языку описываемых источников.

Авторы статей несут всю полноту ответственности за содержание статей и за сам факт их публикации. Редакция журнала не несет никакой ответственности перед авторами и/или третьими лицами и организациями за возможный ущерб, нанесенный публикацией статьи. Редакция исходит из того, что, в соответствии с законодательством РФ в части авторского права, автор, направляя статью в редакцию, полностью соглашается с условиями редакции и, следовательно, только сам лично несет ответственность за использование в тексте статьи материалов третьих лиц и соблюдение их авторских прав. Все права автора и вся полнота его ответственности сохраняются и после публикации статьи в журнале.

Порядок рецензирования. Статьи обсуждаются редколлегией, рецензии, поступившие в сопроводительных материалах, учитываются.

Статьи, не отвечающие изложенным требованиям, редколлегией не принимаются. Материалы, не принятые к опубликованию, авторам не высылаются.

Редакция имеет право производить сокращения и редакционные изменения текста. Корректур статей авторам не предоставляется. Переписка, телефонные переговоры по согласованию авторских и редакционных изменений текста статьи производятся за счет автора.

Гонорар за опубликование статьи не выплачивается, плата за публикацию статей с аспирантов не взимается.

КОМПЛЕКТОВАНИЕ ОЧЕРЕДНОГО НОМЕРА ЗАВЕРШАЕТСЯ ЗА 3 МЕСЯЦА ДО ПЛАНИРУЕМОГО ВЫХОДА В СВЕТ.

Примерный график выпуска журнала:

- март (прием статей до 1 декабря);
- июнь (прием статей до 1 марта);
- сентябрь (прием статей до 1 июня);
- декабрь (прием статей до 1 сентября).

Тематические рубрики. В Журнале публикуются научные статьи и другие материалы по вопросам социологии, философии, экономики, политологии и других гуманитарных наук в соответствии с основными тематическими рубриками:

*Человек в современном городе.
Город как экономическая система.
Управление социальными и экономическими системами.
Город и власть.
Архитектурное пространство как социокультурный феномен.
Техносфера современного города: город и экология.*

Направлять статьи, обращаться по вопросам условий публикации и подготовки авторского оригинала к печати по адресу: mariaapes@mail.ru. Тел.:(8442)-96-98-28.

Обращаться по вопросам приобретения очередного номера журнала к главному редактору журнала «Социология города» Б. А. Навроцкому: (8442)-96-99-25. E-mail: jurnalfil@mail.ru

Документы высылать по адресу: 400074, Волгоград, ул. Академическая, 1, ком. В-210 (РИО).

Научное издание

СОЦИОЛОГИЯ ГОРОДА

2015. № 4

Научно-теоретический журнал

Редактор *М. Л. Песчаная*
Компьютерная правка и верстка *М. Л. Песчаная*
Перевод на английский язык *О. Ю. Юшко*
Компьютерный дизайн обложки *Т. М. Потоккина-Курилкина, О. Ю. Мелешин*
Информационно-библиографическое обслуживание *Е. В. Хромова*

Подписано в печать 25.12.2015.
Формат 70 × 108/16. Бумага офсетная. Гарнитура Times New Roman.
Уч.-изд. л. 6,5. Усл. печ. л. 8,4. Тираж 500 экз. Заказ № 36

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Волгоградский государственный архитектурно-строительный университет»
Редакционно-издательский отдел
Отпечатано в отделе оперативной полиграфии ВолгГАСУ
400074, Волгоград, ул. Академическая, 1