

**НАУЧНАЯ ДИСКУССИЯ**

УДК 316.422

Doi: 10.26456/vtspyped/2022.2.205

**ТРИДЦАТЬ ЛЕТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ В РОССИИ:  
ОТ ПОСТМОДЕРНИЗМА ДО ПОСТ-МОДЕРНИЗАЦИИ  
(СОВЕТСКИЙ ПРЕМОДЕРНИЗМ)**

**М.В. Фирсов<sup>1,2</sup>, И.Д. Лельчицкий<sup>2</sup>, А.А. Черникова<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова», Москва

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», Тверь

<sup>3</sup> Федеральный научно-исследовательский социологический центр Российской академии наук, Москва

Целью исследования является ретроспективный анализ развития идеологии социальной работы как профессиональной деятельности, а также выявление проблем, детерминирующих клинический вектор модернизации платформы социальной работы 1.0. Статья приурочена к тридцатилетию социальной работы в России. Современная социальная работа существенно меняет вектор своего развития во всем его многообразии. Этому способствуют как факторы эволюционного парадигмального изменения социальной работы, так и средовые исторические факторы, существенно меняющие модели помощи нуждающимся и саму патогенную платформу, которая формировалась в течение нескольких столетий. Осуществленный ретроспективный подход позволил охарактеризовать изменения оформившихся парадигм помощи в их единстве и динамике, противоречии и закономерностях, в логике процессов трансверсальности. **Ключевые слова:** социальная работа, платформа 1.0, постмодернизм, постмодернизация, клинический вектор.

Социальная работа как профессиональная деятельность, область познания и направление специального образования в России в XX и XXI веках проходила сложный и противоречивый путь развития от идеи к практике и от локальной практики помощи пожилым и инвалидам к профессиональной помощи различным группам населения.

Теория и практика социальной работы в России оформлялась в социопатогенной платформе помощи 1.0 в логике цивилизационных процессов родового, а затем реципрокного альтруизма, и в XX веке ее трансформация осуществлялась в исторических ситуациях деимпериализации, десоветизации и процессов демократизации, что наложило национальное и культурно-историческое своеобразие на отечественную модель помощи и поддержки.

Условно можно обозначить несколько этапов развития социальной работы в России в социопатогенных дискурсах:

– 1900–1917 гг. – период оформления идеологии социальной работы как практической деятельности в контексте мировых помогающих практик в Российской империи;

– 1918–1936 гг. – этап развития социальной классовой работы в Советской России;

– 1987–1991 гг. – период экспериментальной практики социальной работы на дому одиноким нетрудоспособным гражданам, пожилым, инвалидам в РСФСР;

– 1991–2004 гг. – оформление профессиональной социальной работы в транзитивном обществе в РФ;

– 2004-й – по настоящее время – становление многовекторной социальной работы в период постмодернизации.

#### *Период оформления идеологии социальной работы*

Российские деятели общественного призрения были постоянными участниками международных благотворительных конференций и имели научные ориентиры в развитии политики и практик в области помощи обездоленным массам. Обездоленное большинство как в Европе, так и в США было представлено пролетариатом. Во Франции к 20-м гг. XX в. численность наемных работников составила 4 млн чел., в Великобритании 73 % населения были «наемными работниками», в Германии 61 % трудового населения работал на фабриках и заводах. Иммигранты с 1880-го по 1914-й в США составили 22 млн чел., только за один 1914 г. в страну въехало 1200 чел. [21], которые пополнили рынок труда.

То, что данная категория «культуры обездоленных» требовала как государственных мер поддержки, так и изменения технологий помощи, понималось не только зарубежными деятелями общественной благотворительности, но и российскими. Это наглядно показывают работы начала века русского ученого С.К. Гогеля, взгляды которого меняются в процессе изменения социально-политических условий жизнедеятельности наемных рабочих. Первоначально С.К. Гогель считал, как и многие европейские ученые, что бедность пролетариата «коренится не столько в личности, сколько в общественных условиях, в экономическом строе» [3, с. 5]. Эти идеи созвучны подходам американского экономиста С. Паттена, предложившего в 1900 г. заменить добровольных помощников на социальных работников [24], исходя из сложившихся социально-экономических условий по поддержке пролетариата.

Однако в самой западной цивилизации, если в отношении замены благотворителей на профессионалов дискуссий принципиальных не было, то вокруг проблем целей, задач и методов их реализации развернулась жесткая полемика. Сторонники С. Паттена выступали за политическое изменение ситуации, сторонники М. Ричмонд в основе бедности и неустроенности видели индивидуальные, моральные и социально-психологические особенности отдельного человека, а не социальные

условия. Практически это было два пути развития социальной работы: революционный, через политическую борьбу, и терапевтический путь, через создание институциональной индивидуальной поддержки, снимающей противоречия методами «социального лечения» [25].

В начале XX в. деятели российского общественного призрения пойдут по пути «социального лечения» и в практике, и в теории, на что были свои объективные социально-политические и социально-экономические условия.

На формирование «терапевтического подхода» к общественному призрению оказали влияние два основных фактора в данный период: предреволюционная обстановка в России и сложившиеся традиции сословной помощи «социально-необустроенным классам» деятелями общественной и частной благотворительности.

В обществе было явное понимание того, что революционные события 1905 г., расстрел рабочих на Ленских приисках 1912 г. [4], в результате которых стачки охватили всю страну, не позволяли реализовывать «радикальные технологии помощи», предлагаемые С. Паттенем, по демократизации общества. Данная активность рассматривалась бы со стороны правящих элит исключительно как «подрывная деятельность» по свержению существующего строя, что не позволяло реализовывать модели реформирования общества через политически-ориентированные технологии помощи.

Ситуация, которая складывалась в отношении пролетариата в России, имела свою специфику. В западных странах темпы развития индустриального производства требовали постоянного включения «рабочей массы» в производство, и чем более высокими были темпы индустриализации, тем больше требовалось «рабочих рук», что, например, наблюдалось в данный период в США, где «стимулировался» постоянный приток иммигрантов из Европы [21].

В Российской империи после отмены крепостного права крестьяне мигрировали в «фабричные центры» страны, но этот процесс растянулся на многие десятилетия. «Резервная армия труда» превышала возможности промышленного производства, что приводило к тому, что потенциальные «наемные рабочие» находилась в ожидании случая получить работу, находясь в ситуации, по мнению исследователей, в «абсолютной нищете» [3]. В этой связи благотворительные организации и учреждения в «фабричных центрах» разворачивали свою деятельность в направлении помощи пролетарским массам исключительно на поддержание их жизнедеятельности.

Социальная работа рассматривалась как деятельность, которая должна была помочь нуждающимся людям реализовываться прежде всего через «личный труд», «приискание работы», а также помощь в виде «советов на дому и консультаций», через институциональную поддержку «опекунства и попечительства» [16, с. 384].

Однако данные теоретические модели помощи нуждающимся не были реализованы в связи с революционными событиями 1917 г., и они будут осуществлены лишь в конце XX в. с появлением новой профессии – социальной работы.

*Развитие социальной классовой работы в Советской России*

К 1920-м гг. социальная работа как практическая деятельность и направление образования охватывает 32 страны мира на Западе, Востоке и даже в Африке и Египте. В этих странах открыта подготовка социальных работников, но наибольшее количество школ социальной работы было в США (53 школы) и Германии (42 школы) [21, с. 408–410]. Однако в Советской России, где шли революционные социальные изменения, данный вид деятельности и система образования не могли найти себе применение в новых условиях. С нашей точки зрения, это происходило по следующим причинам.

*Во-первых*, пролетарские массы, новое «обездоленное большинство» в Советской России, которые были объектом внимания со стороны правящих элит западных стран, фактически сами были у власти и могли самостоятельно решать свои проблемы через систему помощи. С помощью механизмов «классового самопопечения», «самоорганизации и «самообеспечения» в данный период практически «снимались» революционные противоречия между пролетариатом и правящими элитами, что не было характерно для Западной Европы в данный период.

*Во-вторых*, правящая партия в Советской России считала пролетариат и объектом, и субъектом изменения всех сфер жизни общества, что существенно отличало данные подходы от концептов «новой филантропии» в Британии или подходы С. Паттена в США, на которых строились помогающие идеологемы социальной работы в западном мире. Рассмотренные западные идеологемы и модели помощи были неприемлемы для правящих элит Советского государства по политическим и идеологическим мотивам.

*В-третьих*, модели социальной работы, которые внедрялись в Европе на основе американских подходов и были рекомендованы Первой международной конференцией по благотворительности в Париже в 1928 г., были актуальны для практики помощи в Европе [27], но не в Советской России.

В центре внимания правящих партийных элит Советского государства в качестве объекта помощи были не только «пролетарские массы», как в европейских странах, а также беднейшее крестьянство, инвалиды империалистической войны, гражданской войны, а также «семьи красноармейцев», которые в основной массе своей также были представителями крестьянского сословия.

Как мы уже отмечали выше, индивидуальные методы работы с отдельным человеком преследовали цели адаптации нуждающегося к существующим социальным условиям, тогда как задача новой власти в

России была в реформировании сложившихся политических и социальных условий. Однако индивидуальные методы работы со случаям не могли быть доминирующими в данный период в Советской России не только по идеологическим соображениям. Страна столкнулась с массовыми явлениями маргинализации не только рабочего класса, беднейшего крестьянства, но их семей и даже детей.

Можно говорить, что в первые годы правящим элитам приходилось решать проблемы не только «многоукладной экономики», но и «многоукладной маргинализации», которая через исторические формы социальной патологии среди «пролетарских масс» воспроизводила новые формы общественных болезней. Система помощи в Советской России получила в «наследство» от предшествующей имперской полицейской модели помощи сотни тысяч «самодеятельных и несамодеятельных нищих», которые даже по переписи 1926 г. официально были зафиксированы в таких республиках, как РСФСР, УССР, БССР и в своей совокупности составляли 162 815 чел. Причем в этой социальной группе «социальное происхождение» «самодеятельных и несамодеятельных нищих» было представлено земледельцами (61,3 %), представителями рабочих (22,3 %), что по социальному составу превышало другие социальные группы служащих, прислуги, военных и др. Как показали социологические исследования тех лет, 34,4 % всех нищих составляло группы «нищенства профессионалов» [2].

Для сравнения можно отметить, что, согласно переписи Российской империи 1897 г., было выявлено нищих бродяг, странников, богомольцев и т.д. – 362 448 человек [6]. Сравнивая данные цифры, можно только констатировать «живучесть» данной патологии, несмотря на общее снижение ее масштабов. В этой связи противодействием нищенству, проституции, детской преступности как массовому явлению могли стать методы не индивидуальной, а коллективной помощи, что и было реализовано на протяжении последующих лет.

Конечно же, законодательная практика в Советской России по локализации профессиональных нищих и маргинальных слоев населения отличалась от елизаветинских законов [5], так же как и институциональная практика не была похожа на коррекционную практику в работных домах Англии [23], «ателье Шарите» во Франции, «хунтас де Каридад» Испании [22] или смиренных и прядильных домах в Российской империи в полицейской парадигме помощи, где под контроль брались не только мужчины-бродяги, но и женщины [18], однако они выполняли те же функции, «искоренение зла нищенства», но на новом историческом этапе.

Можно было наблюдать, как при губернских отделах социального обеспечения начинали организовываться распределительные пункты, которые должны изучать и отделять «нетрудоспособных» от «злонамеренных туенядцев» [12]. При этом нетрудоспособные определялись в свои социальные

институты, дети направлялись в детские дома, женщины с грудными детьми с улиц – в дома матери и ребенка, старики и увечные – в убежища.

Согласно официальной статистике, в 1919–1920 гг. можно наблюдать не только рост численности домов инвалидов, но и количество проживающих в них, что показано в табл. 1.

Таблица 1

Учреждения для инвалидов [13]

	1 января 1919 г.	1 ноября 1920 г.
Число инвалидных домов	1204	1601
Число обеспечиваемых	63654	93783
Среднее число обеспеченных в инвалидный дом	52,9	58,6

Решение данных задач были возможно, потому что первые декреты Советской власти были направлены на упразднение учреждений общественного призрения, созданных в Российской империи. По сути, их финансовые и материальные активы перешли в руки новой власти [10], которая, исходя из своих политических и экономических интересов, решала социально-политические задачи «текущего момента». Национализированные учреждения были перепрофилированы под потребности новой власти, что позволило не только решать задачи по устройению инвалидов в специализированные учреждения, но и увеличивать их численность (см. табл. 1).

Политика упразднения, присвоение материальных и финансовых активов со стороны действующей власти наблюдались и в полицейской парадигме помощи в государствах Западной Европы при проведении политики секуляризации, например, в середине XVI в. в Англии, в Российской империи в период правления Петра I [16].

Модернизация государственного строя потребовала и изменить политику и направленность стратегий помощи и поддержки. В данный период технологии социального обеспечения населения имели классовую направленность, и сама система социального обеспечения не только противодействовала маргинализации, но и была направлена на решение политических задач по укреплению общественного строя.

Через технологии помощи решались задачи не только противодействия маргинализации, но и укрепления политической власти на местах, что наглядно было представлено в массовой поддержке семей красноармейцев. Исследуя документы тех лет, можно наблюдать рост числа выдачи пайков семьям красноармейцам в 1919-м и в 1920-х гг. Так, если в губерниях Советский России было выдано пайков к июлю 1919 г. – 1 431 412, то к октябрю 1920 г. уже в восемь раз больше – 8 657 066 [12]. Продовольственная помощь была действенным методом не только решения социальных проблем населения, но и политических задач в борьбе «за лояльность» населения к новой власти.

Как показывают исследования, например, на Архангельском Севере в 1919 г. на оккупированных интервентами и белогвардейцами территориях пенсии и пособия семьям красноармейцам сотрудники Собеса доставляли, когда отравлялись в тыл вместе с диверсионными отрядами и разведгруппами. На освобожденных территориях продовольственная поддержка детей, инвалидов, беженцев была основной в решении социальных проблем населения и укрепления позиций Советской власти [15].

Таким образом, западные модели социальной работы не могли стать «инструментом» помощи в Советской России не только по идеологическим соображениям, но и в том числе из-за специфики социально-исторических условий и исторического паттерна массового обездоленного большинства, а также тех задач по реформированию общества, которые перед собой ставили правящие элиты.

Однако было бы некорректно, с нашей точки зрения, утверждать, что мировой опыт практики социальной работы не был востребован и не «инкорпорирован» в систему социального обеспечения Советской России, которая была ведущей моделью помощи в данный период и останется таковой вплоть до 90-х гг. XX столетия.

В этом контексте интересна деятельность Социальной инспекции отдела правовой защиты детей Наркомпроса. Социальные инспекторы, «братья и сестры социальной помощи», должны были осуществлять защиту интересов ребенка в общественных местах, на производстве, в семье, а также контролировать действия опекунов в ситуации отсутствия родителей [17]. Как и в Великобритании, идеи коллективной помощи в этот период реализуются, исходя из политических задач Советского государства, и в центре «вопросы спайки» между «городом и деревней». Динамика развития отношений строилась от шагов политической агитации к различным видам хозяйственной помощи, где ведущую роль играл пролетариат, а «не праздный класс», как это наблюдалось на Западе. Согласно источникам тех лет, к осени 1925 г. было организовано 60 шефских обществ, которые включали в себя около 3 млн чел. [20]. Это движение примет и другие формы «общественного пролетарского патронажа» – армии, флота, культуры, молодежных организаций и даже «шефство над советским аппаратом».

Таким образом, можно утверждать, что в рамках социального обеспечения некоторые технологии социальной работы на уровне отдельного случая и коллективной (средовой работы) существовали имплицитно, без номинативного обозначения предметной сущности данной деятельности.

*Период экспериментальной практики социальной работы на дому*

К 80-м гг. XX столетия социальная работы в мировом сообществе проходит определенный путь развития. Условно этот период можно назвать «менеджериалистским периодом», когда определяющими факторами помощи человеку как на уровне теории, так и практики были

управленческие решения и подходы. В данный период складываются национальные модели социальной работы, хотя просматриваются и общие подходы в реализации программ незащищенным группам населения, характерные для многих социальных государств.

В 80-е гг. в мировой практике изменялся вектор социальной работы – от оказания индивидуальной помощи на основе запроса к предоставлению социальных услуг на основе выбора, где важнейшим механизмом оказания помощи являлись рыночные отношения. Теоретические дискурсы социальной работы также влияли на изменение технологий помощи. К этому периоду сложились, как считают исследователи, две устойчивые тенденции теоретических подходов к социальной работе. Первая – англосаксонская традиция – получила свое развитие благодаря практической деятельности М. Ричмонд и ее последователей, где в основе социальной работы лежали принципы диагностика «конкретного случая» и технологические концепты взаимодействия с клиентом по адаптации его к окружающей среде, формированию просоциального поведения. И вторая модель – европейская, континентальная, в ее основе «герменевтическая традиция», диалогическая, индивидуальная социальная работа, ориентированная на повседневность [26].

Эти подходы позволяли рефлексировать ситуацию клиента исходя из его психосоциальных проблем, являвшихся основанием для оказания помощи клиенту/пользователю социальных услуг в решении его индивидуальной трудной жизненной ситуации.

В этих глобальных мировых тенденциях теории и практики помощи оформляется практика социальной работы с пожилыми и одинокими гражданами в СССР.

Необходимость введения в сложившуюся практику социального обеспечения уязвимых граждан – помимо медицинских работников и психиатров – социальных работников, оказывающих помощь на дому, было связано с рядом причин, среди которых важнейшими являлись: рост числа нетрудоспособного населения и инвалидов, снижение темпов строительства специальных учреждений для пенсионеров и инвалидов, изношенность социальных фондов, не позволяющих пожилым и престарелым людям проживать в социальных учреждениях, рост очередности пожилых и инвалидов в специализированные учреждения.

Согласно статистике, число домов-интернатов для престарелых и инвалидов начиная с 1975 г. в стране начинает медленно сокращаться, и если в 1975 г. таких учреждений было 1505, то в 1988 г. – 1474. Такая ситуация, как отмечалось в социологических исследованиях, была связана с замедлением темпов строительства домов-интернатов, несмотря на рост потребности в них, что приводило к росту очереди в данные учреждения, которая составила 29 тыс. чел., или 80 нуждающихся в помощи на одно место [11, с. 105]. В этот период численность учреждений сокращалась, а количество

проживающих в них увеличивалось. Так, если в домах-интернатах в 1975 г. проживало 283 тыс. чел., то в 1988 г. при сокращении численности учреждений проживающих пожилых людей было 337 тыс. чел. [14]. Такая ситуация была возможна при условии несоблюдения санитарно-гигиенических норм проживания, о чем свидетельствовали комиссии. При норме проживания 8–10 м<sup>2</sup> на человека в обследованных 288 домах-интернатах на проживающих приходилось 6–7 м<sup>2</sup>, а в отдельных учреждениях РСФСР эта «норма» соответствовала от 2,4 до 3,1 м<sup>2</sup> [14].

Ситуацию не улучшали и особые клиенты социального обеспечения. Как мы уже отмечали, бродяжничество не было искоренено не только в 1920–1930-е гг., но оно было достаточно распространенным явлением во всех советских республиках в данный исторический период. Так, в РСФСР в 1988 г. сотрудниками органов МВД было задержано и направлено по месту жительства, в лечебные профилактории и другие учреждения 88 тыс. чел. Например, в дома-интернаты было направлено 1,6 тыс. чел., а в лечебные (психиатрические учреждения) – 7,2 тыс. [11, с. 188], что также не способствовало решению проблем с очередями в учреждения социального обеспечения для пожилых и инвалидов. К тому же, как показывали исследования, в психиатрических учреждениях находилось около 70 тыс. больных, которые не нуждались в интенсивном медицинском лечении, поскольку мест в домах-интернатах просто не хватало [11, с. 105]. Скорее всего, это были пожилые граждане со средней тяжестью деменции, однако, будучи одиночками, они не могли проживать самостоятельно и находились под наблюдением врачей в психиатрических стационарах.

Таким образом, сложившаяся ситуация требовала оперативных мер со стороны правительства по учету потребностей пенсионеров и инвалидов с учетом возможностей и существовавших ресурсов.

В этой связи правящими кругами принимаются в середине 1980-х годов два важных постановления: одно было направлено на улучшение материального положения пенсионеров и инвалидов и оказание им институциональной помощи [8], а другое – на устройство мер оперативного характера в решение сложившихся проблем для данной категории.

Согласно первому постановлению, предусматривалось увеличение пенсий по старости, а также введение в эксплуатацию 1986–1990-х гг. домов-интернатов для престарелых и инвалидов на 75 тыс. мест. Как будет констатировано позднее, если минимальный размер пенсии по возрасту был увеличен до 70 руб. в месяц, что позволило улучшить материальное положение 20 млн пенсионеров, то за период намеченного пятилетнего государственного плана «обеспеченность домами-интернатами практически не изменилась» [11, с. 105].

Второе постановление имело более позитивные последствия для сложившейся ситуации. В 1985 г. по инициативе Совета министров Эстонской ССР было предложено в качестве эксперимента для решения

проблем с одинокими нетрудоспособными гражданами открыть отделения социальной помощи на дому. Обеспечить помощь и поддержку данным гражданам должны были социальные работники, институт которых в качестве эксперимента вводился на некоторых территориях СССР, в том числе и в РСФСР. Было принято решение, что этот эксперимент должен быть осуществлен на двух-трех экспериментальных территориях, тем не менее данная практика была реализована только в РСФСР [9].

Как можно отметить, на предшествующем этапе развития социальной помощи при определении проблем «массового потребителя» необходимо было решать три основные задачи: организовать новые социальные институты, найти необходимые финансы и обеспечивать учреждения кадрами, способными решать возникающие проблемы.

Советская власть на ранних стадиях оформления социального обеспечения использовала инструменты национализации, «секуляризации» имперских благотворительных учреждений и обществ вместе с их фондами.

К середине 1980-х гг. в СССР такая практика решения проблем была невозможна в силу исторических и экономических условий. К этому времени наметились темпы экономического снижения практически во всех сферах экономики, происходит снижение выпуска основных лекарств населению (болеутоляющих, жаропонижающих, сердечно-сосудистых) на 30–40% и т. д. [7, с. 22].

Все эти явления негативно отразились в том числе и на социальной сфере, что, в свою очередь, сказалось на росте неудовлетворенности жизнью в целом. Так, например, согласно исследованиям, не удовлетворены работой медицинских учреждений было 68,9 % опрошенных, сферой обслуживания – 70 % [7, с. 24].

Оформившиеся социально-экономические негативные тенденции потребовали введения экстраординарных мер в сфере социального обеспечения населения.

Как показывает историческая практика, тенденции к изменению практик социальной помощи, особенно применительно к социально-чувствительным группам населения, осуществляется правящими элитами в ситуации общественного кризиса. В этих условиях правящие элиты начинают осуществлять политику перераспределения услуг и полномочий. Необходимые услуги «приближают» непосредственно к потребителю, оказывая ему социальную помощь на дому. Таким образом, используются «фонды самого потребителя», а не общественные фонды государства.

Политика перераспределения в отношении управленческих полномочий решалась за счет дополнительной управленческой нагрузки на дома-интернаты, в которых должны быть открыты отделения социальной помощи, а также (по решению исполкомов Совета народных депутатов) эти отделения могли открываться «на предприятиях жилищно-коммунального хозяйства» и в других организациях.

Отсутствие четкой политики приводило к тому, что данный вид помощи развивался медленно. Как было отмечено в официальных источниках, к 1989 г. открыто 32 территориальных центра с 3 тыс. отделений социальной помощи, где на обслуживание было взято 292 тыс. граждан, что составляло 60 % от всех нуждающихся в помощи [11, с. 106].

Особое направление деятельности отделов социальной помощи должно было реализовываться в отношении морально-психологической поддержки, однако не на основе психологических технологий, а на основе технологий «постоянного шефства», в которых должны были принимать участие не столько социальные работники, сколько «трудовые коллективы», где работали пенсионеры, комсомольские организации, комитеты Красного Креста и Красного Полумесяца. Представленные стратегии социальной помощи не учитывали тех тенденций, которые постепенно оформлялись в данный период.

Исследования, проведенные в 1988–1989 гг. в РСФСР в ЦИЭТИН, показали, что стратегии помощи со стороны правящих элит и потребности в социальной помощи потребителей услуг существенно отличались, а многие направления деятельности просто было невозможно реализовать в сложившихся социально-экономических условиях.

Первая группа проблем, с которой сталкивались социальные работники, – обеспечение нуждающихся «доставкой обедов, полуфабрикатов, продовольственных и промышленных товаров, медикаментов».

Как показывали исследования, потребители услуг сталкивались с рядом системных экономических проблем государства. В одном случае это было связано с ростом цен на потребительском рынке, где по основным видам продуктов цены возросли на 20–30 %, поэтому потребители услуг испытывали прежде всего потребность в «материальной помощи» (55 % респондентов пенсионеров) [1, с. 254], а не столько в доставке этих продуктов. В других случаях невозможно было реализовать «доставку медикаментов», так как, по данным 1990 г., потребность в лекарствах отечественной промышленностью удовлетворялась на 35 %, и с учетом импортных закупок потребности здравоохранения могли быть удовлетворены лишь на три четверти [11, с. 286]. Поэтому неслучайно потребность в медицинской помощи была выделена 71 % обследуемых респондентов, и это было связано не только с особенностями оказания услуг, но сами пожилые имели множественные заболевания, а также были инвалидами. Среди респондентов, по данным ЦИЭТИН, было 88,6 %, имевших II группу инвалидности [1, с. 256].

Таким образом, «содействие в организации медицинской помощи» было приоритетным направлением удовлетворения потребностей пользователей социальных услуг, поэтому можно говорить о формировании прежде всего социально-медицинских дискурсов социальной помощи.

Традиционные технологии помощи, сложившиеся за десятилетия советской практики со стороны «института шефства», в устоявшихся формах постепенно становились менее актуальным для пожилых и

инвалидов, они были актуальными лишь для 17 % респондентов [1, с. 254].

Решение открытия отделений социальной помощи привело к необходимости привлечения кадров в эти структуры. В этой связи здесь также использовался организационный «мобилизационный подход», который достаточно широко применялся правящими партийными кругами.

И здесь можно наблюдать две стратегии. Первая стратегия была связана с социально-медицинской помощью, которую по месту жительства пожилым и инвалидам должны были осуществлять сестры милосердия системы Красного Креста и Красного Полумесяца. К этой деятельности были привлечены 6 тыс. чел. [1, с. 252].

Вторая стратегия была связана с набором различных категорий граждан. Так, в соответствии с постановлением, в ряды социальных работников могли быть привлечены рабочие, служащие, в том числе в порядке совместительства, пенсионеры, женщины, занятые в домашнем хозяйстве, студенты вузов, учащиеся средних специальных заведений (достигшие 18 лет), прошедшие соответствующий инструктаж [9].

Однако если сравнивать это с политикой мобилизации кадров в складывающуюся систему социального обеспечения в 1920-е гг. в Советской России, то подход был более «взвешенный и ответственный». Считалось, что «наиболее подходящими для оказания социальной помощи, с точки зрения выполняемых должностных обязанностей, места работы и базового образования, оказались учителя, врачи, воспитатели, работники органов социального обеспечения» [19].

Система двухнедельных курсов подготовки социальных работников предполагала получение основ знаний по таким проблемам, как законодательство, вопросы социального обеспечения; организация торговли, общественного питания, коммунально-бытового обслуживания, здравоохранения, «элементарные основы по общению и уходу за престарелыми больными гражданами, уборка помещений и решение различных хозяйственных вопросов, связанных с бытом престарелых» [9].

К 1991 г. 48 тыс. социальных работников в 4648 отделениях социальной помощи оказывали помощь 426 тыс. пожилых и инвалидов [1, с. 252]. Такие действия временно ослабили сложившееся напряжение, но не решили кризисные явления в социальной сфере.

### **Список литературы**

1. Дементьева Н.Ф., Шаталова Е.Ю., Соболев А.Я. Организационно-методические аспекты деятельности социального работника // Социальная работа в учреждениях здравоохранения. М., 1992. 154 с.
2. Герцензон А. Нищенство и борьба с ним в условиях переходного периода // Нищенство и беспризорность. М., 1929. С. 6–56.
3. Гогель С.К. Объединение и взаимодействие частной и общественной благотворительности. СПб., 1908. 237 с.
4. Кирьянов Ю.И. Бюджетные расходы рабочих России в конце XIX – начале XX вв. // Россия и мир. Памяти профессора Валерия Ивановича Бовыкина: сб. ст. М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2001. С. 308–330.

5. Маркова С.П. Англия эпохи Средневековья и раннего Нового времени: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений, обучающихся по специальности 030401 История. М.: Университет, 2007. 339 с.
6. Мещанинов И. О нищенстве в России и способах борьбы с этим явлением. // Антология социальной работы. Сост. М.В. Фирсов, 1994. Т. 2. С. 52–68.
7. Осипов Г.В. Реформирование России: мифы и реальность. М.: Институт социально-политических исследований, 2014. 510 с.
8. О первоочередных мерах по улучшению материального благосостояния малообеспеченных пенсионеров и семей, усилению заботы об одиноких престарелых гражданах (не действует на территории Российской Федерации с 21.02.2020 на основании Постановления Правительства Российской Федерации от 03.02.2020 № 80) от 14 мая 1985. URL: docs.cntd.ru
9. Постановление Госкомтруда СССР, Секретариата ВЦСПС от 3 февраля 1986 г. № 28/3-43 О проведении эксперимента по организации отделений социальной помощи на дому одиноким нетрудоспособным гражданам. URL: Consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base...n=23352...doc (дата обращения: 11.05.2022).
10. Постановление об упразднении благотворительных учреждений и обществ помощи инвалидам и о передачи их дел и денежных сумм исполнительному комитету увечных воинов; Постановление об упразднении Совета детских приютов Ведомства учреждений императрицы Марии, Постоянной комиссии Совета, Хозяйственного комитета, Комитета для сбора пожертвований и Комитета для изыскания средств на устройство слабых здоровьем детей и др./ Собрание узаконений и распоряжений о НКССО, ноябрь 1917–1918. М., 1918.
11. Сборник статистических материалов за 1990. М.: Финансы и статистика, 1991. URL: [https://istmat.org/files/uploads/31003/pechat\\_sssr\\_v\\_1990\\_g.pdf](https://istmat.org/files/uploads/31003/pechat_sssr_v_1990_g.pdf)
12. Собрание узаконений и распоряжений по Народному комиссариату социального обеспечения. М., 1918. 541 с.
13. Социальное обеспечение в 1918–1920 годах. URL: [https://istmat.org/files/uploads/9338/sta.\\_ezh.\\_1918-20-1\\_-15.pdf](https://istmat.org/files/uploads/9338/sta._ezh._1918-20-1_-15.pdf) (дата обращения: 13.05.2022).
14. Социальное развитие СССР (1989): статистический сборник. Охрана здоровья. Ч. III. Статистика Российской империи, СССР и Российской Федерации // Проект «Исторические Материалы» URL: <https://istmat.info/statistics>
15. Трошина Т.И. История социальной работы на Архангельском Севере. Конец XVIII – середина XX века: учеб. пособие. Архангельск: ПГУ, 2007. 277 с.
16. Фирсов М.В. История социальной работы: учебное пособие. М.: КНОРУС, 2012. 400 с.
17. Фирсов М.В. Хронограф российской истории социальной работы: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. М.В. Фирсова. М.: ВЛАДОС, 1999. 256 с.
18. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России: учеб. пособие. 3-е изд. М.: Дашков и К<sup>о</sup>, 2012. 229 с.
19. Упоров И.В. Пенитенциарная политика России в XVIII–XX вв.: ист.-правовой анализ тенденций развития. СПб.: Пресс, 2004. 608 с.
20. Швитгау Г.Г. Трудовая помощь в России. Петроград: Тип. А.Э. Коллинс, 1915. Ч. 1. 216 с.
21. Шефство. Малая советская энциклопедия. ОГИЗ РСФСР, 1932. Т.10. С. 48–56.
22. Alice Salomon/ Education for Social Work/Социальные науки: реферативный сб. / сост и науч. ред. З.Х. Саралиева. Вып. 8. Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2013, 430 с.
23. Beier A.L., Osobock P. Vagrancy and Homelessness in Global and Historical

- Perspective. Athens: Ohio University Press, 2008. 396 p.
24. Compton B.R. Introduction to Social Welfare and Social Work: Structure, Function, and Process. Dorsey Press, 1980. 598 p.
  25. David M. French. Patten, Simon Nelson (1952–1922). 1970. In Encyclopedia of social work, ed. Robert Morris, 2:892-3. NY: National Association of Social Workers.
  26. Lubove Roy. The professional altruist: The emergence of social work as a career, 1880–1930. Publication of the Center for the study of the history of liberty in America, Harvard University. Cambridge, Mass.: Harvard University Press. 1965.
  27. Peter Erath. Social Work in Europe – European Social Work. URL: <https://www.ndk.cz/view/uuid:5537e5e0-58e2-11e8-9a07-005056827e52?page=uuid:4c265440-7df5-11e8-ad64-005056825209> (дата обращения: 12.02.2022).

*Об авторах:*

ФИРСОВ Михаил Васильевич – доктор исторических наук, профессор ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова», Институт психолого-социальной работы (Большая Пироговская ул., 2, стр. 4, Москва, 119435); e-mail: mihail\_firsov@mail.ru

ЛЕЛЬЧИЦКИЙ Игорь Давыдович – доктор педагогических наук, профессор, академик РАО, директор Института педагогического образования и социальных технологий ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет» (170100, Тверь, ул. Желябова, 33), e-mail: Lelchitskiy.ID@tversu.ru

ЧЕРНИКОВА Анна Андреевна – младший научный сотрудник, Институт демографических исследований – обособленное подразделение ФГБУН «Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН» (119333, Москва, ул. Фотиевой, д. 6, к. 1); e-mail: aannyu@yandex.ru

### **THIRTY YEARS OF SOCIAL WORK IN RUSSIA: FROM POSTMODERNISM TO POSTMODERNIZATION (SOVIET POSTMODERNISM)**

**M.V. Firsov<sup>1,2</sup>, I.D. Lelchitsky<sup>2</sup>, A.A. Chernikova<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> First Moscow State Medical University named after I.M. Sechenov, Moscow

<sup>2</sup> Tver State University, Tver

<sup>3</sup> Federal Center of Theoretical and Applied Sociology  
of the Russian Academy of Sciences, Moscow

The purpose of the study is a retrospective analysis of the development of the ideologeme of social work as a professional activity, as well as the identification of problems determining the clinical vector of modernization of the social work platform 1.0. The article is dedicated to the thirtieth anniversary of social work in Russia. Modern social work significantly changes the vector of its development in all its diversity. This is facilitated by both factors of evolutionary paradigm changes in social work, as well as environmental historical factors that significantly change the models of assistance to those in need, and the pathogenic platform itself, which has been formed for several centuries. The implemented retrospective approach made it possible to characterize the changes in the established paradigms of assistance in their unity and dynamics, contradictions and patterns, in the logic of transversality processes.

**Keywords:** social work, platform 1.0, postmodernism, postmodernization, clinical vector.