

пополняется. В перспективе открывается новая специальность – теология.

Подводя итоги работы за пятилетний период существования Социального института УГПУ, оглядываясь на достижения, мы видим за ними огромный труд многочисленных сотрудников и преподавателей. Пользуясь случаем, выражаем им свою признательность и пожелания здоровья и творческих успехов в будущем! Нашим выпускникам желаем найти себя в профессии, благополучия и счастья!

I

Социальная помощь на Урале: исторический опыт и современность

К.В. Кузьмин (Екатеринбург)

Социальная помощь: подходы к определению понятия (К итогам дискуссии 1760–1770-х гг. по проблемам благотворительности во Франции)

Понятие «социальная помощь» включает в себя исторически изменчивое содержание, которое со временем трансформировалось, обретая самые причудливые формы и проявления. Не стоит с современных, привычных позиций судить об этом понятии как некоем неизменном конструкте, заключающем в себе столь почитаемое ныне правило: «Возлюби ближнего своего!» Кардинальные перемены в содержании понятия происходят именно во второй половине XVIII в. в ходе малоизвестной сейчас дискуссии во Франции.

Касаясь вопросов оказания социальной помощи в период становления раннебуржуазного общества XVII–XVIII вв., стоит привести слова английского писателя и философа Ричарда Хьюза: «...Владевшее умами (...) либеральное воззрение «laisser-faire» (свобода действий, воли) требовало, чтобы человек отказался даже от естественного стремления возлюбить ближнего своего... Пренебрегая тем, сколь опасен и губителен для всякого рядового человека этот противоестественный отказ от проявления любви к ближнему, первые английские «либералы» громогласно развенчивали эту могучую потребность души и не только как препятствующую экономическому прогрессу идею консерваторов, но, еще того хуже, как осквернение рациональной доктрины полного обособления личности, как посягательство на неотъемлемое право беспомощного не ждать помощи ни от кого, кроме самого себя».

Обращение к итогам дискуссии во Франции 1760–1770-х гг. не случайно по двум основным причинам. Во-первых, она стала практически первой научной дискуссией по проблемам благотворительности, затронув самые различные аспекты оказания и организации социальной помощи: от сострадания и заботы о неизлечимо больных людях и реформирования системы сумасшедших домов до становления парадигм «разумного» образования для низших социальных слоев и пенитенциарной системы в западном обществе. Во-вторых, данная дискуссия впервые приблизилась к современному пониманию содержания социальной помощи, заложив, на наш взгляд, основы к будущему появлению теории социальной работы.

Франция стала пионером в реформировании системы социального призрения, примеру которой впоследствии (кто – раньше, кто – позже) последуют все европейские страны, хотя сам процесс реформирования растянется на полтора века, явив миру так называемую «карцерную» систему благотворительности, благополучно дожившую до наших дней.

Проблематика содержания и смысла последней достаточно сложна и противоречива и в данном сочинении оставим ее без подробного освещения. Добавим лишь тот факт, что нынешняя система благотворительности содержит в себе элементы, вынесенные из тюремной практики («карцер»), лишь отчасти

способствуя реальной социализации человека, а на деле предоставляя ему некое свободы выбора в сети заведений социального призрения.

Неслучайно поэтому один из популяризаторов данной системы во Франции Моро де Жонн в середине XIX в. с удовлетворением замечал: «Наши благотворительные заведения представляют собой превосходно согласованное целое, благодаря которому нуждающийся ни на миг не остается без помощи от колыбели до могилы. Посмотрите на обездоленного: вы увидите, что он рождается подкидышем, попадает в ясли, потом в приют, шести лет поступает в начальную школу, позднее – в школу для взрослых. Если он не может работать, то его берут на заметку в окрестном благотворительном бюро, а если заболит, то может выбирать из 12 больниц. Наконец, когда парижский бедняк подходит к концу жизненного пути, его старости дожидаются 7 богаделен, и зачастую благодаря их целительному режиму его никчемное существование длится куда дольше, чем жизнь богачей».

Однако вернемся к итогам дискуссии 1760–1770-х гг., имевшей на себе яркий отпечаток влияния философии Просвещения, а именно – теории естественных прав, явившей общественному сознанию четыре неотчуждаемых права человека: на свободу, на собственность, на безопасность и на сопротивление угнетению.

В ходе дискуссии обсуждению подверглась сложившаяся к тому времени система призрения, заключавшаяся во всемерной изоляции нищих и больных в работных домах. Общественное мнение постепенно пришло к осознанию пагубности данной практики из того простого факта, что беднейшие люди, как бы там ни было, являются людьми, личностями. Подвергать их изоляции было бы абсурдом: напротив, им следовало предоставить полную свободу перемещения в социальном пространстве. Превратившись же в источник дешевой рабочей силы, эти люди дадут толчок быстрому развитию торговли и промышленности.

Отсюда следовал и вывод: единственная стоящая форма благотворительности – это *свобода*. «Всякий здоровый человек должен зарабатывать на жизнь собственным трудом, ибо если он получает пропитание, не трудясь, то он отнимает его у тех, кто трудится. Долг государства перед каждым из его граждан –

устранить препятствия, которые могли бы стеснить его свободу». Поэтому, нужно было отменить изоляцию как символ абсолютного принуждения, а поддержание заработной платы на низком уровне при отсутствии каких-либо ограничений в области занятости населения сможет стать новым рецептом «уничтожения» бедности и нищеты.

Возникал закономерный вопрос: каково же должно быть новое социальное место бедности? Отправной точкой на рубеже XVIII–XIX вв. становится разграничение между «бедняками здоровыми» и «бедняками больными». Бедняк, способный трудиться, есть *позитивный* социальный элемент, который можно было обратить во благо государства. Напротив, больной – это «мертвый» груз, *негативный* элемент общества, вошедший в него только на правах чистого потребителя.

Отсюда и вывод: «Нищета – это бремя, имеющее цену; нищего можно приставить к машине, и он включит ее; болезнь же есть ни к чему непригодная ноша; ее можно лишь взвалить на плечи или сбросить; она всегда служит помехой и никогда – помощницей». Таким образом, здоровые нищие обязаны трудиться, но не по принуждению, а совершенно свободно, подчиняясь лишь давлению экономических законов и необходимости выжить и не умереть с голоду.

«Подать здоровому бедняку наиболее подобающую ему помощь значит способствовать тому, чтобы он оказал ее себе сам, своими собственными силами и своим собственным трудом; милостыня, поданная здоровому и крепкому человеку, вовсе не акт милосердия, или же это акт милосердия неверно истолкованного, – оно возлагает на общество лишнее бремя... Потому-то мы и видим, что правительство и владельцы собственности сокращают бесплатные раздачи благ».

Таким образом, физически и умственно бедняк вновь включается в общество: его не следует изолировать, он теперь стал материалом и условием существования богатства. Бедность как таковая стала сущностно необходимой для богатства, поэтому ее следует выпустить из стен изоляторов и предоставить в его полное распоряжение.

А что же бедняк больной? Это – элемент по преимуществу негативный. Это нищета непоправимая, не имеющая средств к существованию и не заключающая в себе потенциального богатства. Именно больные люди нуждаются в полной и всемерной поддержке. В уходе за больным человеком нет никакой материальной необходимости. Это делается лишь по велению сердца. Один из французских исследователей проблем благотворительности конца XVIII в. К.-П.Коко писал: «Идеи общества, управления, социальной помощи заложены в самой природе; ибо в них заложена и идея сострадания, а именно эта первичная идея служит для них основой».

Именно поэтому вся жизнь человека, начиная с самых непосредственных, спонтанных чувств и кончая самыми высокоразвитыми формами общества, опутана сетью обязательств перед согражданами. Тот же исследователь выделял три основные формы благотворительности:

1) «Естественная благотворительность» – то есть «глубоко личное чувство, которое рождается вместе с нами, достигает большей или меньшей степени развития и делает нас чувствительными к нищете либо к немощам наших ближних»;

2) «Личная благотворительность, – или присущая нам от природы предрасположенность, подвигающая на частные добрые дела»;

3) «Национальная благотворительность» – «то всеобъемлющее чувство, которое подвигает нацию в целом искоренять открывшиеся ей злоупотребления, внимать обращенным к ней жалобам, стремиться к добру, если оно возможно и достижимо, и простирает это добро на лиц всякого класса, пребывающих в нищете либо страдающих неизлечимыми заболеваниями».

Таким образом, в эпоху Просвещения становится ясным, что, хотя в призрании убогих и нет никакой материальной (рациональной) необходимости, тем не менее благотворительность является первым и абсолютным долгом общества, ничем не обусловленным, так как именно она – важнейшее условие его существования. Забывая и не заботясь о неимущих и убогих, общество тем самым обрекает себя на *самоуничтожение*.

Однако относительно конкретных форм этой благотворительности общественная мысль XVIII в. пребывала в сомнениях. Возникало сразу несколько вопросов:

1. Следует ли понимать «общественный долг» как абсолютное обязательство для общества?
2. Следует ли государству взять благотворительность в свои руки?
3. Государство ли должно строить госпитали и распределять помощь?

Незадолго до революции во Франции по всем этим вопросам в публицистике и разгорелась дискуссия. Выявились две точки зрения:

I. Призывы к установлению государственного контроля за всеми благотворительными учреждениями, так как «общественный долг» есть в конечном счете «долг общества», а следовательно, – и государства. Выдвигалось предложение учредить постоянно действующую комиссию по контролю за всеми госпиталиями королевства, а впоследствии – создать несколько крупных больниц, где мог бы быть обеспечен надлежащий уход за больными бедняками.

II. Общественный долг – это долг общественного человека, а не самого общества. Таким образом, для того, чтобы установить возможные формы благотворительности, следует определить, какова природа и каковы пределы чувства жалости, сострадания, солидарности, присущих общественному человеку и способных объединить его с ему подобными. Иными словами, в основе теории благотворительности должен лежать этот полупсихологический–полуморальный анализ, а не определение договорных обязательств в социальной группе. В таком понимании, благотворительность – это не государственная структура, но личная связь, соединяющая человека с человеком.

Один из сторонников второй точки зрения французский экономист Дюпон де Немур попытался дать определение этой связи, соединяющей страдание с состраданием. По мнению де Немура, когда человеку больно, он сначала стремится облегчить болезнь самостоятельно; потом он жалуется, «начинает просить помощи у родных и друзей, и каждый, в силу некоей естественной склонности,

которую поселило сострадание в сердцах почти всех людей, оказывает ему поддержку».

Однако природа этой склонности, по-видимому, та же, что у воображения и симпатии, чувство сострадания столь же преходяще, что чувство влюбленности: живость его непостоянна, а сила – безгранична. Тем более, она не распространяется на всех людей без различия, включая и незнакомых. Предел сочувствия, тем самым, достигается быстро, и нельзя требовать от людей, чтобы они простирали свою жалость «далее той черты, за которой взятые ими на себя заботы и сопряженная с ними усталость показали бы им обременительными и перевесили их сострадание».

Таким образом, благотворительность нельзя рассматривать как абсолютный долг, побуждающий к действию при малейшей просьбе о помощи со стороны любого несчастного. Она может быть лишь следствием определенной нравственной склонности, а анализировать ее надо было, по мнению де Немура, в понятиях физики, как силу притяжения и отталкивания.

Эта сила выводилась из двух основных составляющих: первая, *негативная*, составляющие которой образуют тяготы, с которыми связаны требуемые заботы (насколько серьезна болезнь, тем более, что целый ряд болезней помимо естественного сострадания вызывает совсем иное чувство – чувство страха, например – безумие; и насколько велико расстояние, которое необходимо преодолевать: чем больше человек удаляется от своего семейного очага и непосредственного окружения, тем тяжелее ему ухаживать за больным); другая, *позитивная*, составляющая зависит от того, насколько живые чувства внушает к себе больной; чувства эти ослабевают тем быстрее, чем дальше отходит человек от сферы своих естественных привязанностей, ограниченных семьей.

Когда достигается известный предел, более или менее совпадающий с границами семейного очага, действовать начинают одни лишь негативные силы, и требовать проявлять благотворительность становится невозможно. Дюпон де Немур заключал: «Вот почему в семье, члены которой связаны взаимной любовью и дружбой, помощь всегда оказывается сразу, причем самым внимательным и энергичным образом. Но, чем более

издалека приходит помощь, тем ниже ей цена и тем обременительнее она для тех, кто ее оказывает».

Таким образом, вырисовываются условия оказания помощи больным людям, условия, при которых существует новая благотворительность:

1. Больные должны быть распределены по разным сферам, в зависимости от их принадлежности к тому либо иному кругу людей.

2. Сама благотворительность должна сочетать в себе как можно больше живого, естественного чувства заботы и сострадания и, в то же время, должна быть экономически справедливой и обоснованной, то есть – выгодной.

Исходя из второго условия, строительство обширных госпиталей и больниц, содержание которых обойдется очень недешево, экономически нецелесообразно; помощь следует распределять непосредственно между семьями больных, что даст, по мнению де Немура, *тройную* выгоду. Во-первых, выгода эмоциональная: семья не перестанет испытывать подлинную жалость к больному, хотя и видит его каждый день. Во-вторых, выгода экономическая: отпадет необходимость предоставлять больному кров и пищу, ибо дома они ему обеспечены. В-третьих, выгода медицинская: не говоря уже о том, что дома больной получит особенно тщательный уход, он к тому же будет избавлен от гнетущего зрелища госпиталя (своеобразного «храма смерти»).

Именно в госпитале, по мнению того же де Немура, заложен некий «больничный синдром», когда мрачные картины, предстающие взору больных, грязь и зараза, удаленность от всего, что им дорого, усиливают их страдания и, в конце концов, вызывают болезни, порожденные самим госпиталем.

Тем самым, был сделан любопытный вывод: как *изоляция в конечном счете порождает бедность, так и госпиталь порождает болезнь*. Поэтому, место, отведенное для излечения, – это не госпиталь, а *семья* (или, во всяком случае, непосредственное окружение больного человека). То есть, подобно тому, как бедность исчезнет при свободном обращении рабочей силы, так и болезнь должна будет отступить перед теми заботами, которые будет оказывать человеку его естественная среда. «Если общество стремится к подлинному милосердию, – писал де Немур, – оно само

должно принимать в нем возможно меньшее участие и, в той мере, в какой это от него зависит, привлекать к этой деятельности силы частных лиц и семей».

Дискуссия 1760–1770-х гг. затронула самые разные аспекты содержания «новой» благотворительности: здесь мы коснулись лишь одной проблемы – сочетания «свободы» и «благотворительности», а также основ организации помощи неизлечимо больным людям, более других нуждающихся в общественной поддержке и помощи. Идеи М.Э.Ричмонд, «боготворимой» ныне в учебниках по теории социальной работы, без сомнения важны и актуальны, однако все же при изучении основ социальной работы не стоит забывать о тех сдвигах в европейском общественном сознании, которые наблюдаются на протяжении полутора веков (второй половины XVIII в. и всего XIX столетия). Ведь, на наш взгляд, зарождение самой теории социальной работы во многом обязано тому противоречию, которое изначально было заложено в «карцерную» систему благотворительности.

М.В. Попов (Екатеринбург)

Государственная политика, пьянство и алкоголизм в уральской деревне в 1930-е гг.

Борьба с пьянством и алкоголизмом, в том числе в деревне, является одним из аспектов социальной политики государства. В советский период российской истории эта политика претерпевала значительные изменения, зачастую диаметрально трансформируясь в ходе различных исторических этапов, в том числе и в первые десятилетия советской власти. Особенности антиалкогольной политики большевистского руководства в 1920-е гг. нашли свое отражение в многочисленной литературе, периодике того периода, в материалах статистических исследований и т.д. Это послужило источником для научных публикаций российских историков, посвященных данной проблеме. При этом специально выделяется